

# 新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)

事業者説明会 説明資料

平成29年1月31日

伊奈町



# 1 新しい介護予防・日常生活支援総合事 (新しい総合事業)

## 導入の背景

## 介護保険制度の被保険者（加入者）

- 介護保険制度の被保険者は、①65歳以上の者（第1号被保険者）、②40～64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）となっている。
- 介護保険サービスは、65歳以上の者は原因を問わず要支援・要介護状態となったときに、40～64歳の者は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になった場合に、受けることができる。

|                         | 第1号被保険者                                                                    | 第2号被保険者                                         |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 対 象 者                   | 65歳以上の者                                                                    | 40歳から64歳までの医療保険加入者                              |
| 人 数                     | 3,202万人<br>(65～74歳:1,652万人 75歳以上:1,549万人)<br>※1万人未満の端数は切り捨て                | 4,247万人                                         |
| 受 給 要 件                 | ・要介護状態<br>(寝たきり、認知症等で介護が必要な状態)<br>・要支援状態<br>(日常生活に支援が必要な状態)                | 要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(特定疾病)による場合に限定 |
| 要介護(要支援)認定者数と被保険者に占める割合 | <div> 569万人(17.8%)<br/> 65～74歳: 72万人(4.4%)<br/> 75歳以上: 497万人(32.1%) </div> | 15万人(0.4%)                                      |
| 保険料負担                   | 市町村が徴収<br>(原則、年金から天引き)                                                     | 医療保険者が医療保険の保険料と一括徴収                             |

(注) 第1号被保険者及び要介護(要支援)認定者の数は、「平成25年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成25年度末現在の数である。  
第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成25年度内の月平均値である。

# 介護給付と保険料の推移

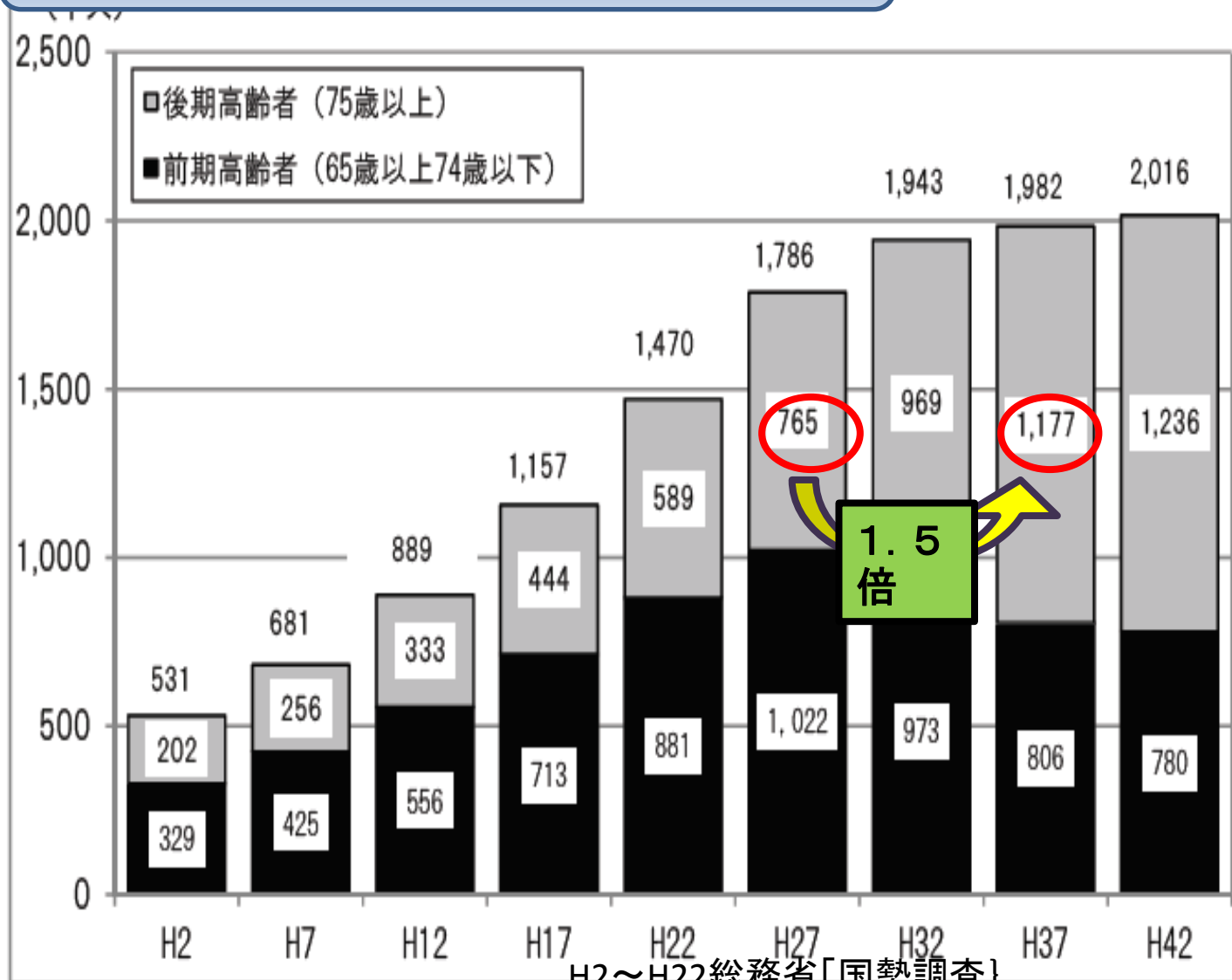
- 市町村は3年を1期(2005年度までは5年を1期)とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。  
 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定。
- 高齢化の進展により、保険料が2020年には6,771円、2025年には8,165円に上昇することが見込まれており、地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化も必要となっている。

| 事業運営期間 |     | 事業計画 | 給付（総費用額） | 保険料              | 介護報酬<br>の改定率                 |
|--------|-----|------|----------|------------------|------------------------------|
| 2000年度 | 第一期 | 第一期  | 3.6兆円    | 2,911円<br>(全国平均) | H15年度改定<br>▲2.3%             |
| 2001年度 |     |      | 4.6兆円    |                  |                              |
| 2002年度 |     |      | 5.2兆円    |                  |                              |
| 2003年度 | 第二期 | 第二期  | 5.7兆円    | 3,293円<br>(全国平均) | H17年度改定<br>▲1.9%             |
| 2004年度 |     |      | 6.2兆円    |                  |                              |
| 2005年度 |     |      | 6.4兆円    |                  |                              |
| 2006年度 | 第三期 | 第三期  | 6.4兆円    | 4,090円<br>(全国平均) | H21年度改定<br>+3.0%             |
| 2007年度 |     |      | 6.7兆円    |                  |                              |
| 2008年度 |     |      | 6.9兆円    |                  |                              |
| 2009年度 | 第四期 | 第四期  | 7.4兆円    | 4,160円<br>(全国平均) | H24年度改定<br>+1.2%             |
| 2010年度 |     |      | 7.8兆円    |                  |                              |
| 2011年度 |     |      | 8.2兆円    |                  |                              |
| 2012年度 | 第五期 | 第五期  | 8.8兆円    | 4,972円<br>(全国平均) | 消費税率引上げに伴う<br>H26年度改定 +0.63% |
| 2013年度 |     |      | 9.2兆円    |                  |                              |
| 2014年度 |     |      | 10.0兆円   |                  |                              |
| 2015年度 | 第六期 | 第六期  | 10.1兆円   | 5,514円<br>(全国平均) | H27年改定<br>▲2.27%             |
| 2016年度 |     |      | 10.4兆円   |                  |                              |
| 2017年度 |     |      |          |                  |                              |
| 2020年度 |     |      |          | 6,771円 (全国平均)    |                              |
| 2025年度 |     |      |          | 8,165円 (全国平均)    |                              |

※2013年度までは実績であり、2014～2016年度は当初予算(案)である。

※2020年度及び2025年度の保険料は全国の保険者が作成した第6期介護保険事業計画における推計値。

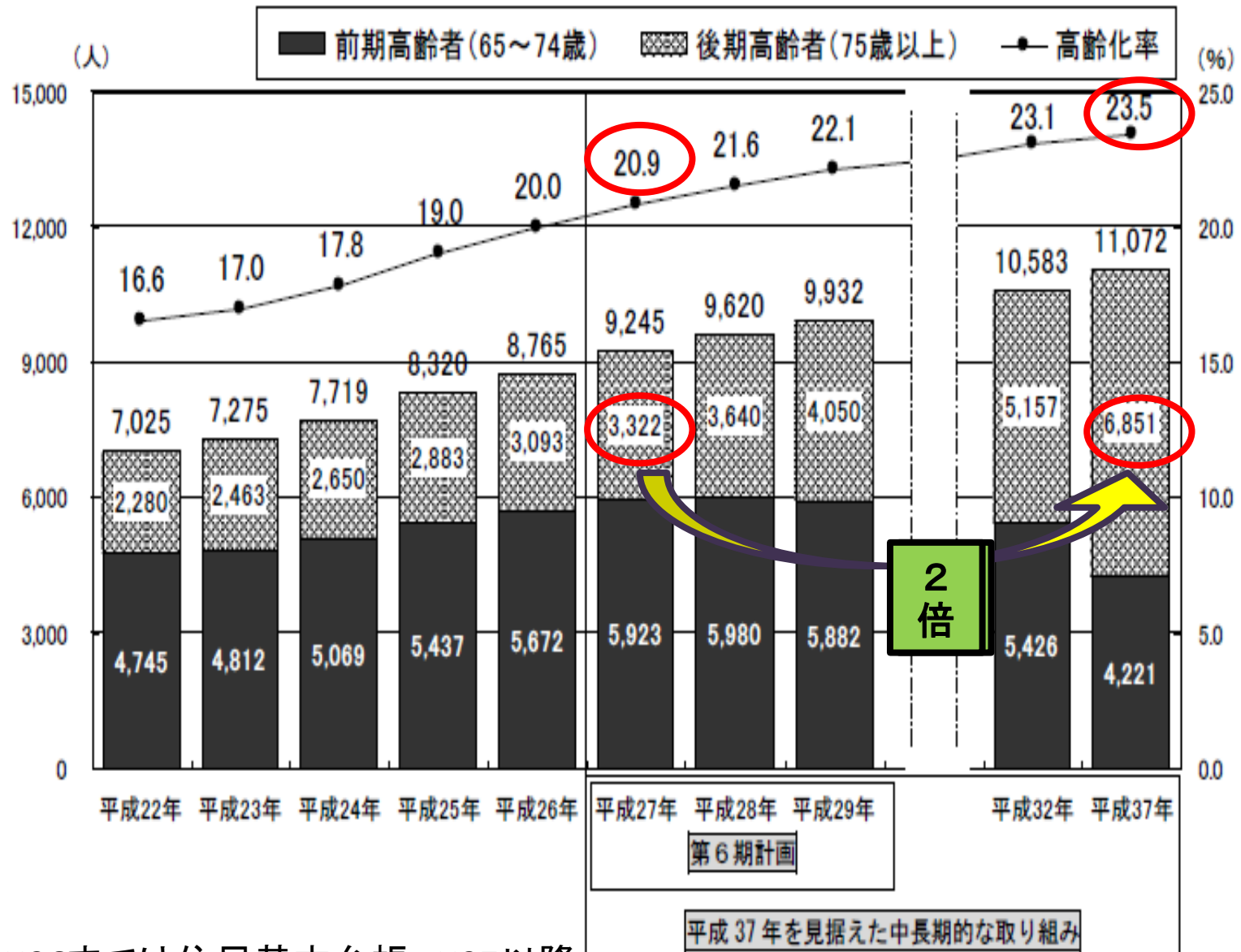
# 埼玉県の高齢者人口における前期高齢者・後期高齢者の構成



H2～H22総務省「国勢調査」

H27～国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

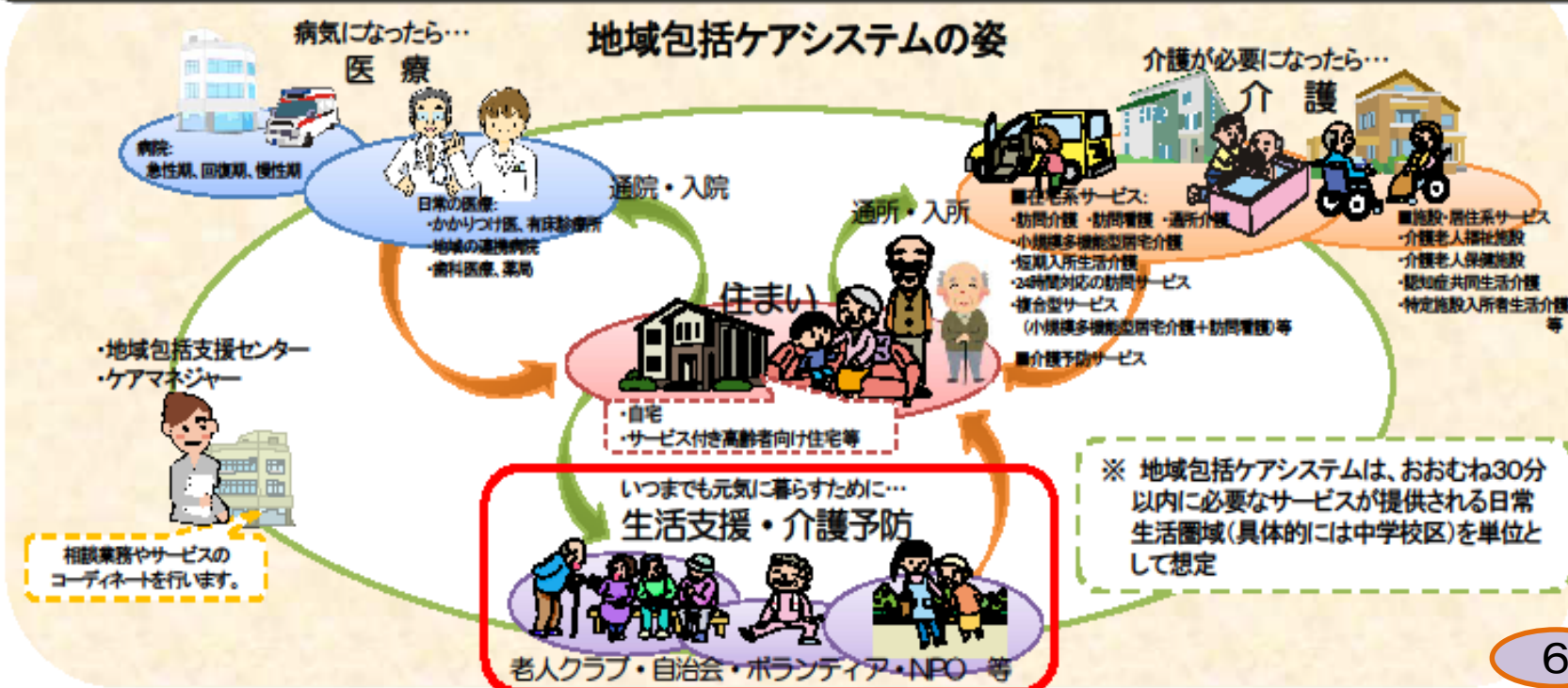
# 伊奈町の高齢者推計人口



資料: H26までは住民基本台帳、H27以降は推計人口

## 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



## 2伊奈町における新しい総合事業 概要

# 総合事業について（概要）



## 趣 旨

地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を可能にすることを旨とするものである。

## 基本的な考え方

- ①総合事業は地域包括ケアシステムの構築に向けての重要な政策であり、介護保険制度上の市町村が行う地域支援事業の1つに位置づけられる。
- ②現行相当のサービスだけでなく、基準を緩和したサービス又は、住民主体で実施されている地域資源（サロン・老人クラブ・ボランティア）をサービスの選択肢に加えていくことにより要支援者等の選択肢を充実させていく。
- ③要支援者等の自立支援に向けたケアマネジメントを共通の目的とし、サービス重視ではなく、有する能力に応じた柔軟な支援を行っていく。
- ④要支援者等が地域における役目・生きがいを見出すことで、高齢者の社会参加の推進となり、もって地域との繋がりを維持しながらの効果的な介護予防へと繋げていく。

# 新しい地域支援事業の全体像

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

財源構成  
H27  
～  
H29

国  
25%

都道府県  
12.5%

市町村  
12.5%

1号  
保険料  
22%

2号  
保険料  
28%

## 介護給付 (要介護1～5)

訪問看護、福祉用具等

## 介護予防給付 (要支援1～2)

訪問介護、通所介護

## 介護予防事業

又は介護予防・日常生活  
支援総合事業

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

## 介護給付 (要介護1～5)

## 介護予防給付 (要支援1～2)

## 新しい介護予防・日常生活支援 総合事業 (新しい総合事業)

○介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

訪問型サービス  
(第1号訪問事業)

通所型サービス  
(第1号通所事業)

その他の生活支援サービス  
(第1号生活支援事業)

介護予防ケアマネジメント  
(第1号介護予防支援事業)

○一般介護予防事業

対象 1号被保険者全て  
支援活動に関わる者

対象 要支援者  
基本チェックリスト該当者

現行の訪問介護相当

多様なサービス

現行の通所介護相当

多様なサービス

①介護予防把握事業

②介護予防普及啓発事業

③地域介護予防活動支援事業

④一般介護予防事業評価事業

⑤地域カギレーション活動支援事業

H27.4実施(条例を定めた場合H29.4までに実施)

①訪問介護(事業者指定)

②訪問型サービスA  
(緩和した基準によるサービス/事業者指定・委託)

③訪問型サービスB(住民主体による支援/補助)

④訪問型サービスC  
(短期集中予防サービス/直接実施・委託)

⑤訪問型サービスD(移動支援/補助)

①通所介護(事業者指定)

②通所型サービスA  
(緩和した基準によるサービス/事業者指定・委託)

③通所型サービスB(住民主体による支援/補助)

④通所型サービスC  
(短期集中予防サービス/直接実施・委託)

①栄養改善を目的とした配食

②住民ボランティア等が行う見守り

③訪問型、通所型に準じる自立支援に資する  
生活支援(訪問型・通所型の一体的提供等)

※ 上記はサービスの典型例として示しているが、各市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討する。

## 地域支援事業

## 地域支援事業

財源構成  
H27  
～  
H29

国  
39%

都道府県  
19.5%

市町村  
19.5%

1号  
保険料  
22%

## 包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- ・介護予防ケアマネジメント
- ・総合相談支援業務
- ・権利擁護業務
- ・ケアマネジメント支援

## 任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

充実

## 包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営  
左記に加え、ケアマネジメント支援の効果的な実施のための会議「地域ケア会議の充実」
- 在宅医療・介護連携推進事業  
①地域の医療・介護サービス資源の把握、②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議、③在宅医療・介護連携支援センター(資料)の運営、④在宅医療・介護サービスの情報の共有支援、⑤在宅医療・介護関係者の研修、⑥24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築、⑦地域住民への普及啓発、⑧二次医療圏内・関係市区町村の連携
- 認知症総合支援事業  
認知症初期集中支援推進事業、認知症地域支援推進員等設置事業、認知症ケア向上推進事業
- 生活支援体制整備事業  
生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置 ※当初は必ずしも生活支援コーディネーターを配置しなくても可

H27.4施行

H27.4実施  
(条例を定めた場合H30.4までに実施)

## 任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

# 総合事業メニュー

平成29年4月より実施予定

## 訪問型・通所型サービス

### ○訪問介護・通所介護

従来の介護予防サービスと同様の基準により、事業者指定の方法により実施。

### ○訪問型・通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)

従来の予防サービスの基準や内容を緩和したサービスを事業者指定、委託により実施。

### ○通所型サービスC(短期集中予防サービス)

旧二次予防対象者向け介護予防事業に相当するサービス。専門職により3ヶ月程度の期間で機能訓練を行う。  
委託により実施。

## 介護予防ケアマネジメント

介護予防支援に相当するサービスで、地域包括支援センターが実施。居宅介護支援事業所へ委託可。

### 介護予防ケアマネジメントA

## 一般介護予防事業

第一号被保険者の全ての者を対象とした介護予防事業を行う。

### ○いきいきロコモクール講習会

### ○いきいき能力教室

### ○ロコラジ

# 3訪問型サービス・通所型サービスの 概要

### 訪問介護(相当サービス)について

- 従来の介護予防訪問介護の基準(人員・設備・運営)同一として実施する。
- サービス内容については、従来同様の身体介護・生活援助を介護職員(介護福祉士・実務者研修了者、介護職員初任者研修修了者)が行うものとする。
- 報酬については、総合事業独自の請求コードを用意する。みなし:A1, 現行相当:A2

### 訪問介護サービスAについて

- 従来の介護予防訪問介護の基準(人員・設備・運営)を緩和して実施する訪問介護サービス。
- 人員の基準を緩和することで多様な雇用形態が可能となる。専門職でなくても対応可能とする。
- サービス内容は、生活援助のみとする。
- サービス提供時間は、40分/回とする。
- シルバー人材センターに委託  
単価は、1500円で設定する。

## 通所型サービスについて

### 通所介護(相当サービス)について

- 従来の介護予防通所介護の基準(人員・設備・運営)同一として実施する。
- サービス内容については、従来同様の内容で行うものとする。
- 報酬については、総合事業独自の請求コードを用意する。みなし:A5,現行相当:A6

### 通所型サービスAについて

- 従来の介護予防通所介護の基準(人員・設備・運営)を緩和して実施する通所介護サービス。
- 人員の基準を緩和することで多様な雇用形態が可能となる。専門職でなくても対応可能とする。
- 提供時間は、短時間型(3時間以上5時間未満)と5時間以上とする
- サービス内容は、地域のサロンのようなものを想定し、他者との交流(談話・レクリエーション 軽い運動等)
- 基準を順守できていれば、事業所独自のサービスを設けてもかまわない。
- 報酬については、総合事業独自の請求コードを用意する。基準緩和:A7

### 通所型サービスCについて

- 理学療法士による運動指導と管理栄養士による栄養指導。
- 運動機能の向上を目的とした3ヶ月～6ヶ月の継続訓練(1クール3ヶ月全12回、2クールまで継続利用可能)。
- 提供時間は、2時間～3時間
- 事業終了は、一般介護予防事業等の受け皿へ移行を円滑に進める。
- 事業については委託4,500円

# 総合事業における通所型サービスの基準について

|    | 通所介護                                                                                                                                                                                                                                                           | 通所サービスA                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 人員 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者:常勤・専従 1名以上※1</li> <li>○生活相談員:専従1名以上</li> <li>○介護職員:利用者15名まで専従1名以上<br/>15名～利用者1名に専従0.2以上</li> <li>※生活相談員・介護職員のうち1名以上は常勤</li> <li>○機能訓練員:1名以上</li> <li>※支障がない場合、他の職務及び同一敷地内の他事業所の職務に従事可能</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者:専従 1名以上※1</li> <li>○従事者:利用者15名まで 専従1名以上<br/>15名～利用者5名迄ごとに1名以上追加</li> <li>※支障がない場合、他の職務及び同一敷地内の他事業所の職務に従事可能</li> </ul>                                                                                              |
| 設備 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○食堂・機能訓練室(3㎡×利用者定員以上)</li> <li>○必要な設備及び備品</li> </ul>                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○事業運営を行うために必要なスペース</li> <li>○必要な設備及び備品</li> </ul>                                                                                                                                                                       |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○内容及び手続の説明・同意</li> <li>○運営規定の概要の設定</li> <li>○受給資格者の確認 ○心身の状況等把握</li> <li>○ケアプランに沿ったサービスの提供</li> <li>○ケアプランの変更の援助</li> <li>○個別計画の作成 ○緊急時の対応</li> <li>○衛生管理等 ○利用料の受領</li> <li>○秘密保持等</li> <li>○事故発生時の対応 ○記録の整備</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○内容及び手続の説明・同意</li> <li>○運営規定の概要の設定</li> <li>○受給資格者の確認 ○心身の状況等把握</li> <li>○ケアプランに沿ったサービスの提供</li> <li>○ケアプランの変更の援助</li> <li>○個別計画の作成 ○緊急時の対応</li> <li>○衛生管理等 ○利用料の受領</li> <li>○秘密保持等</li> <li>○事故発生時の対応 ○記録の整備</li> </ul> |

# 報酬請求について

通所型サービスAについては、一回当たりの単価設定導入

| サービス     | 単位数                                                                       | 対象者                   | 加算／減算        |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|
| 通所介護     | 現行通り                                                                      | 要支援1<br>事業対象者         | 介護予防通所介護に準ずる |
|          | 現行通り                                                                      | 要支援2<br>事業対象者         |              |
| 通所型サービスA | 3時間～5時間      266単位(月8回まで)<br><br>5時間以上      306単位(月8回まで)<br><br>単位 10.27円 | 要支援1<br>要支援2<br>事業対象者 | 加算なし         |

※額に1円未満の端数があるときは、その端数は切り捨てて計算する。

## 通所型サービスC

|      |                  |                                              |
|------|------------------|----------------------------------------------|
| 事業内容 | 概要               | 理学療法士による運動指導と管理栄養士による栄養指導。                   |
|      | 目的               | 3ヵ月間の短期集中で行う。事業終了後は一般介護予防事業等の受け皿への移行を円滑に進める。 |
|      | 利用条件             | 基本チェックリスト該当者又は要支援1、要支援2                      |
|      | 実施回数             | 1クール3ヵ月<br>参加者は、週に1回参加                       |
|      | 提供時間             | 2時間～3時間                                      |
|      | 提供人数             | 年間利用者実人数　おおむね10人                             |
|      | 利用者負担額           | 1割または、2割                                     |
|      | サービス単価           | 4,500円                                       |
| その他  | 送迎、入浴、食事の提供はしない。 |                                              |

## 4総合事業への移行について (第1号介護予防支援事業)

# 総合事業への移行時期について

## 1. 既に認定を受けているかたは、更新時のタイミングで移行

総合事業への移行においては、その円滑な移行を図るため総合事業開始時移行も、すでに要支援認定を受けているかたについては、その有効期間までは予防給付を受けられます。要支援認定者の有効期間が最長1年に設定されているため、総合事業開始から1年ですべての要支援者が総合事業に移行されます。

## 2. 新規利用者は、申請窓口で明らかに

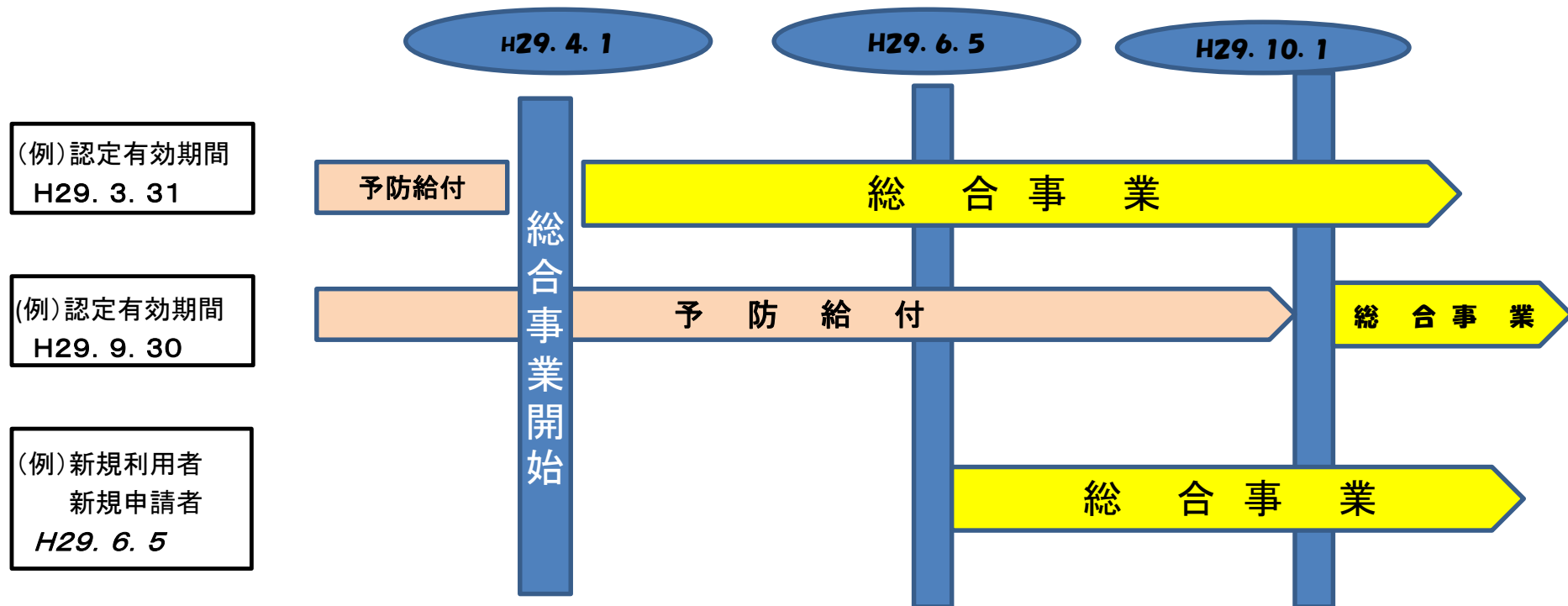
基本チェックリストで事業対象者となったかたと要支援認定を受けたかたで総合事業サービスのみを利用する場合に、随時移行となります。

また、申請後に非該当となったかたが、チェックリストを実施し、該当した場合も同様に随時移行となります。

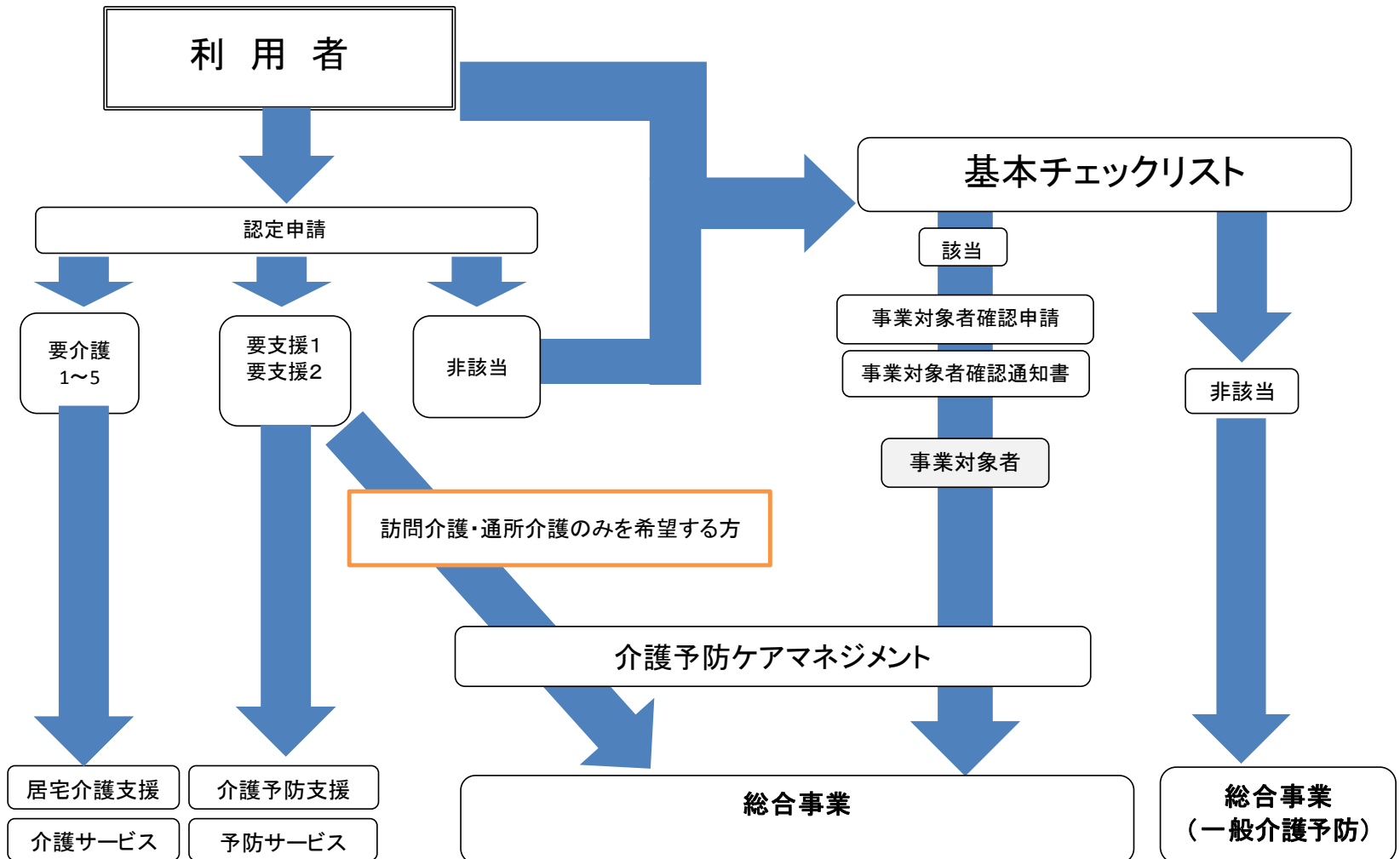
## 3. 住所地特例対象者の総合事業への移行

住所地特例者が円滑にサービスを利用できるよう、施設所在地市町村の状況に合わせて、サービスを利用できることとします。

# 総合事業への移行時期 (具体的な利用者の流れ)



# サービス利用の流れ



# 事業対象者について

受付シートを役場窓口で行います。

- ①65歳以上の第1号被保険者
  - ②要支援1・2の認定を受けている方
  - ③要支援認定の更新時に「訪問介護」「通所介護」のみを利用して、更新後も引き続き同じサービスの利用を希望する方
- ①～③の条件をすべて満たし、基本チェックリストの実施により該当した方



※認定を受けていない新規の方も 受付シート で、まずは基本チェックリストで実施するかどうか確認、基本チェックリストで該当になれば事業対象者となります。

事業対象者の有効期間は、「**永年**」とします。

支給限度額は、原則 要支援1 5,003単位

# 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(第1号介護予防支援事業)

○介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)は、総合事業の新たな事業で介護予防生活支援サービス事業を利用する要支援者及び事業対象者に適切にサービスを提供するためのケアマネジメントです。

○介護予防支援は、予防給付のみ、又は予防給付と介護予防・生活支援サービス事業を合わせて利用する要支援者のケアマネジメントです。

| 種類           | 要支援者<br>(予防給付のみ) | 要支援者<br>(予防給付＋事業) | 要支援者<br>(事業のみ) | 事業対象者<br>(事業のみ) |
|--------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------|
| 介護予防支援       | ○                | ○                 | ×              | ×               |
| 介護予防ケアマネジメント | ×                | ×                 | ○              | ○               |

■介護予防・生活支援サービス事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施主体

- ①伊奈町地域包括支援センター
- ②指定居宅介護支援事業所(地域包括支援センターからの委託)

## 介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届について

| 区 分                                                     | 介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届 | 介護予防サービス計画作成依頼(変更)届 | 理 由                                                                               |
|---------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 介護給付から予防給付に移行する場合                                       | ×不要                 | ○必要                 | 居宅介護支援事業所から包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更することとなるため                                      |
| 介護給付から介護予防・生活支援サービス事業に移行する場合                            | ○必要                 | ×不要                 |                                                                                   |
| 予防給付から介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス・通所型サービス)に移行する場合           | ×不要                 | ×不要                 | 介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行することとなるが、この場合は、要支援であることは変わらず、ケアマネジメントを実施する包括支援センターは変わらないため |
| 要支援者で、サービス未利用者が介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス・通所型サービス)のみを利用の場合 | ○必要                 | ×不要                 | 介護予防ケアマネジメントの作成が初めてとなるため                                                          |

(注1)住所地特例対象者は、施設所在市町村に届出する。

(注2)要支援者またはサービス事業者対象者から要介護者に移行した場合等は、「居宅サービス計画作成依頼(変更)届出が必要となる。

## 国保連合会の審査支払業務の流れ

～利用者が総合事業のみを利用する場合～

|          | 項目            | 内容                                                         | 担当            |
|----------|---------------|------------------------------------------------------------|---------------|
| サービス提供月前 | ①介護予防ケアマネジメント | 地域包括支援センター及び再委託を受けた居宅介護支援事業所は、利用者や事業者と調整して介護予防ケアマネジメントを行う。 | 包括及び居宅介護支援事業所 |
| サービス提供月  | ②サービス実施       | 事業者は計画(ケアプラン)に沿ったサービスを提供する。                                | サービス事業者       |
|          | ③利用料支払        | 利用者は、事業者への利用料を支払う。(利用者負担分)                                 | 被保険者          |
| サービス提供翌月 | ④事業費請求        | 事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、事業費を請求する。                             | サービス事業者       |
|          | ⑤実績報告を行う      | 介護予防ケアマネジメントの実績報告を行う。                                      | 居宅介護支援事業所     |

## 国保連合会の審査支払業務の流れ

～利用者が総合事業のみを利用する場合～

|           | 項目        | 内容                                   | 担当    |
|-----------|-----------|--------------------------------------|-------|
| サービス提供翌月  | ⑥給付管理票を提出 | 地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。         | 包括    |
|           | ⑦事業費を請求   | 地域包括支援センターは町を経由して、国保連合会へ事業費を請求。      | 包括    |
| Ｓ         | ⑧審査       | 国保連合会は、事業所からの費用請求と包括からの給付管理票を突合審査する。 | 国保連合会 |
| サービス提供翌々月 | ⑨事業費請求    | 国保連合会は、町へ事業費、審査手数料を請求する。             | 国保連合会 |
|           | ⑩事業費支払    | 町は国保連合会へ事業費、審査手数料を支払う。               | 町     |
|           | ⑪事業費支払    | 国保連合会は包括及び事業者へ事業費を支払う。               | 国保連合会 |

# 国保連合会の審査支払業務の流れ

～利用者が予防給付と総合事業を利用する場合～

|          | 項目            | 内容                                                   | 担当            |
|----------|---------------|------------------------------------------------------|---------------|
| サービス提供月前 | ①介護予防ケアマネジメント | 地域包括支援センター及び再委託を受けた居宅介護支援事業所は、利用者や事業者と調整して介護予防支援を行う。 | 包括及び居宅介護支援事業所 |
| サービス提供月  | ②サービス実施       | 事業者は計画(ケアプラン)に沿ったサービスを提供する。                          | サービス事業者       |
|          | ③利用料支払        | 利用者は、事業者への利用料を支払う。(利用者負担分)                           | 被保険者          |
| サービス提供翌月 | ④予防給付及び事業費請求  | 事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、予防給付及び事業費を請求する。                 | サービス事業者       |
|          | ⑤実績報告を行う      | 介護予防支援を実績報告を行う。                                      | 居宅介護支援事業所     |

# 国保連合会の審査支払業務の流れ

～利用者が予防給付と総合事業を利用する場合～

|           | 項目        | 内容                                   | 担当    |
|-----------|-----------|--------------------------------------|-------|
| サービス提供翌月  | ⑥サービス実施   | 地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。         | 包括    |
|           | ⑦計画作成費を請求 | 地域包括支援センターは国保連合会へ介護予防支援費を請求する。       | 包括    |
| 5         | ⑧審査       | 国保連合会は、事業所からの費用請求と包括からの給付管理票を突合審査する。 | 国保連合会 |
| サービス提供翌々月 | ⑨事業費請求    | 国保連合会は、町へ予防給付、事業費及び審査手数料を請求する。       | 国保連合会 |
|           | ⑩事業費支払    | 町は国保連合会へ予防給付、事業費及び審査手数料を請求する。        | 町     |
|           | ⑨事業費支払    | 国保連合会は包括及び事業者へ予防給付及び事業費を支払う。         | 国保連合会 |