

介護予防・日常生活支援総合事業の 手引き（共通版）

令和6年4月

西宮市

はじめに

本手引きは、平成29年4月から実施している西宮市の介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）についての手引きです。

本手引きでは、第1号事業を中心に記載しています（一般介護予防事業については2ページに構成のみ記載しています）。

本手引きを参考に、西宮市の総合事業の基本的な事項や具体的な取扱い等について理解を深めていただき、適正な事業運営をされるとともに、利用者に期待され、信頼されるサービスの提供に努めていただきますようお願いいたします。

また、各サービスの詳細は、総合事業の第1号事業に関する各種要綱・要領のほか、「予防専門型訪問サービスの手引き」、「家事援助限定型訪問サービスの手引き」、「予防専門型通所サービスの手引き」、「介護予防ケアマネジメントの手引き」をご参照ください。

なお、内容は今後変更も予想されますので、常に最新情報を入手するようにしてください。

※ 本手引きは西宮市ホームページに掲載しています。

市ホームページ（ページ番号：18014213）

<https://www.nishi.or.jp/jigyoshajoho/kaigojigyo/tetsuzuki/jigyo-kaigoyobo.html>

主な改訂事項

改訂時期	主な改訂事項
平成 28 年 12 月	初回作成
平成 29 年 3 月	サービス計画届出書の提出要否の一部変更
	暫定利用時の手続きの一部変更
	公費の取り扱いの一部変更
平成 30 年 1 月	予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスの利用について（通知）の変更
平成 30 年 10 月	総合事業への移行完了に伴う一部変更等
	みなし指定事業所の有効期間の満了に伴う一部変更
	市ホームページアドレス変更に伴う一部変更
平成 31 年 1 月	共生型予防専門型訪問サービス・共生型予防専門型通所サービスの創設に伴う一部変更
令和元年 10 月	区分支給限度基準額の改正に伴う一部変更等
令和 3 年 4 月	暫定利用時の手続きの一部変更
	基本チェックリスト（被保険者情報欄）の一部変更
	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）届出書の一部変更
令和 6 年 4 月	共生型予防専門型訪問サービス・共生型予防専門型通所サービスの廃止に伴う一部変更
	サービス計画届出書の提出要否の一部変更
	居宅介護支援事業者による介護予防支援の指定に係る対応についてを追加

目次

1. 総合事業の目的	1
(1) 介護予防・自立支援	1
(2) 地域づくり	1
(3) 介護人材の確保	1
2. 西宮市の総合事業の構成	2
3. 利用対象者	4
(1) 要支援認定と基本チェックリストによる判断	4
(2) 事業対象者の有効期間	5
4. 利用手続き	8
(1) 利用開始の手続き	8
(2) サービス利用の流れ	10
(3) 暫定利用	11
(4) 住所地特例対象者	11
(5) 居宅介護支援事業者による介護予防支援の指定に係る対応について	13
5. 請求に関する事項	15
(1) 西宮市のサービス種類コード	15
(2) 地域区分と単価	15
(3) 使用するサービスコード	16
(4) 公費の取り扱い	17
(5) 給付制限	17
6. 総合事業全般に関するQ & A	18
7. 様式・資料集	22

1. 総合事業の目的

(1) 介護予防・自立支援

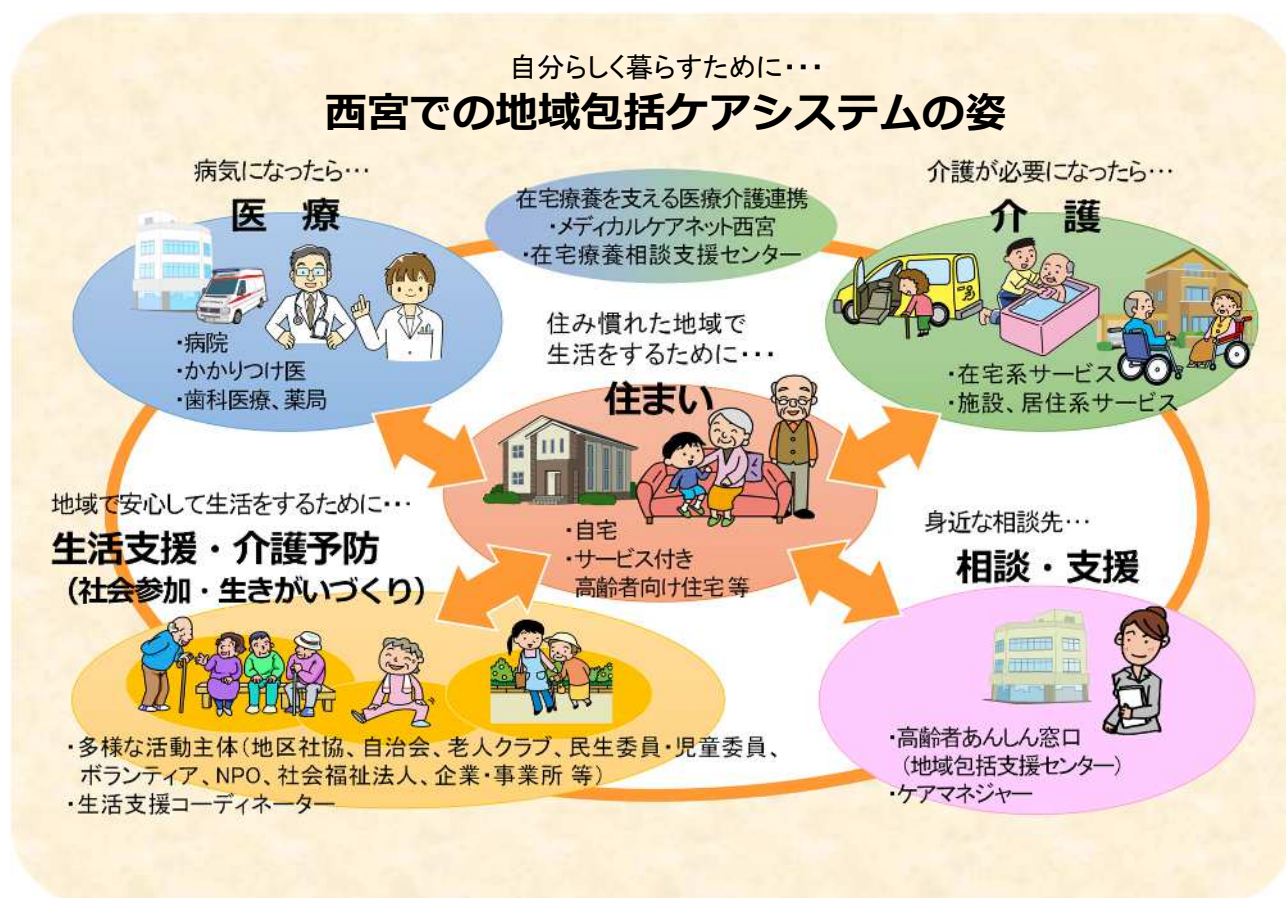
要支援者等に限らず高齢者全てが「生きがいや役割を持って生活できる」と思うことができるよう、総合事業の実施により社会貢献や仲間づくりの場を充実し、高齢者の多くが社会参加することで、ひいては介護予防・自立支援に結びつくと考える。

(2) 地域づくり

総合事業の実施により、地域での社会貢献の場や仲間づくりの場として通いの場の充実と新たな担い手の活躍を実現し、人と人とのつながりにより街が活性化していくことで活力にあふれた地域づくりを目指す。

(3) 介護人材の確保

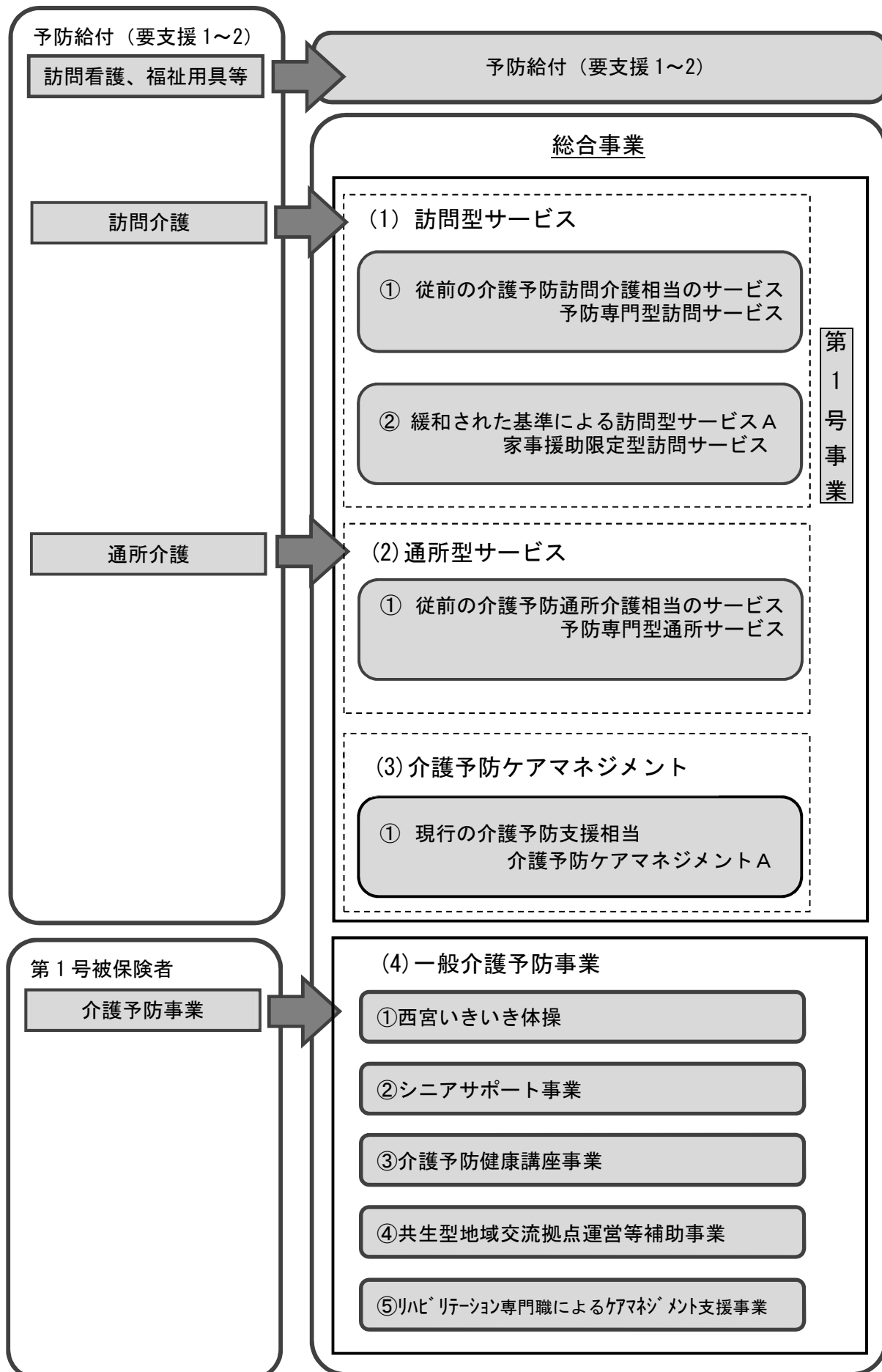
西宮市においても、介護人材の不足を解決していくことが総合事業のねらいの一つとしてあげられ、その内容は、いきがい・役割づくりとしての元気な高齢者の活躍や学生、子育て中などフレキシブルな勤務が必要な方々の活用などによる新たな担い手の発掘である。多様な人材の参入促進を図り、人材のすそ野の拡大を進め、一方で介護福祉士等の専門職については、限られた人材として、より高度な専門性が必要なケアを提供する人材に特化し機能分化を進めていくことで人材の有効活用が可能となるものである。



西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）より抜粋
総合事業は主に生活支援・介護予防のための事業として実施

2. 西宮市の総合事業の構成

西宮市における総合事業の構成は次のとおりとする。



西宮市の第1号事業について

(1) 訪問型サービス

① 予防専門型訪問サービス

事業者指定制度により実施する。

詳細は総合事業の第1号事業に関する各種要綱・要領のほか、「予防専門型訪問サービスの手引き」参照

② 家事援助限定型訪問サービス

事業者指定制度により実施する。

詳細は総合事業の第1号事業に関する各種要綱・要領のほか、「家事援助限定型訪問サービスの手引き」参照

(2) 通所型サービス

① 予防専門型通所サービス

事業者指定制度により実施する。

詳細は総合事業の第1号事業に関する各種要綱・要領のほか、「予防専門型通所サービスの手引き」参照

(3) 介護予防ケアマネジメント

① 介護予防ケアマネジメントA

西宮市から地域包括支援センターへの委託事業として実施する。

詳細は「介護予防ケアマネジメントの手引き」参照

他市の被保険者等へのサービス提供について

従前の「介護予防訪問介護」や「介護予防通所介護」が移行された「介護予防・日常生活支援総合事業」は、国の枠組みの中で市町村ごとに行われる地域支援事業の事業となる。

予防給付とは違い、市町村ごとに実施する事業が異なるため、他市の被保険者や住所地特例者へのサービス提供を行う場合には他市へ確認して必要な手続きをとること。

3. 利用対象者

(1) 要支援認定と基本チェックリストによる判断

第 1 号事業の利用対象者は下記のとおりとする。

○要支援 1 又は要支援 2

要支援認定を受け、要支援 1 又は 2 と認定を受けた人。

○事業対象者

第 1 号被保険者であって、基本チェックリストによる判定を実施し、事業対象者の基準に該当した人。事業対象者は、訪問型サービスや通所型サービスの第 1 号事業のみ利用できる。なお、介護予防訪問看護などの予防給付を利用する場合は要支援認定を受け、要支援 1 又は 2 と認定される必要がある。

※第 2 号被保険者については、要支援認定を受けていることが必要であり、事業対象者とはならない。

西宮市においては、利用対象者は、原則として要支援認定を受けた人とし、まず要介護等認定申請の手続きを経ることとなる。

要支援 1・要支援 2 の認定結果が出た場合は、アセスメントを実施し、介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに基づきサービスを利用する。一方、非該当の結果が出た場合においても希望者は基本チェックリストによる判定を実施し、事業対象者に該当した場合は、アセスメントに基づきサービス利用の必要性を判断し、介護予防ケアマネジメントに基づきサービスを利用する。

(2) 事業対象者の有効期間

ア．次に掲げる①の期間と②の期間を合算して得た期間とする。

- ① 基本チェックリストを実施し、事業対象者として効力を生じた日から当該日が属する月の末日までの期間
- ② 6 月間

イ．基本チェックリストを実施し、事業対象者として効力を生じた日が月の初日である場合は、前項の規定にかかわらず、②の期間を事業対象者の有効期間とする。

○ 有効期間満了後に引き続きサービスの利用を希望する場合

- ・事業対象者は、有効期間の満了後においても、引き続き訪問型サービス及び通所型サービスの利用を希望する場合は、市長に対して要介護等認定申請をする必要がある。
- ・ただし、原則 1 回に限り、要介護等認定の手続きを経ずに基本チェックリストによる事業対象者の該当の有無の判断を実施することができる。この場合の基本チェックリストは、有効期間満了日の 2 月前から実施でき、その有効期間は、現に受けている事業対象者の有効期間満了日の翌日から 6 月間となる。

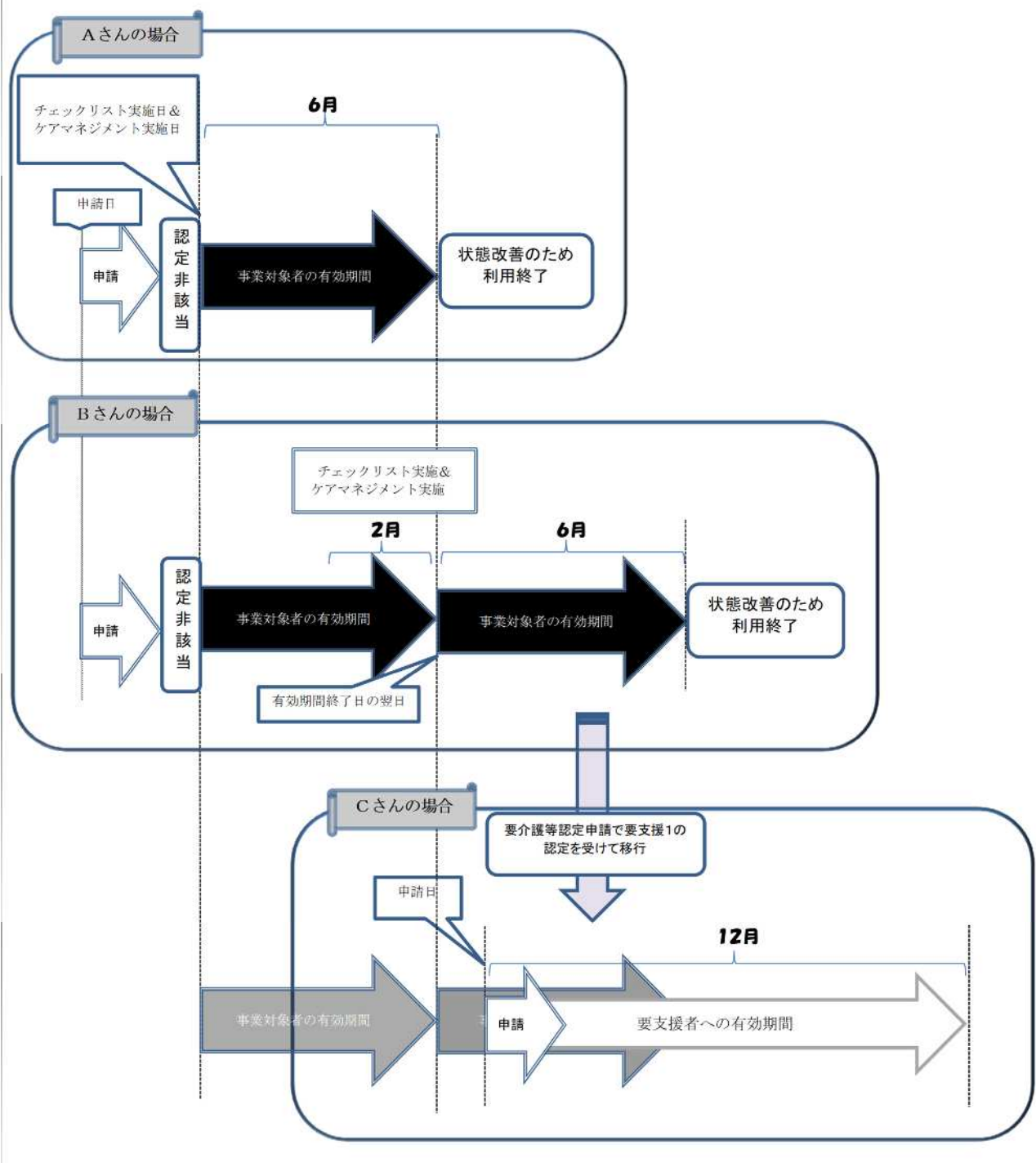
具体例

A さん：要介護等認定申請で非該当となった後に、チェックリスト及びケアマネジメントを実施し、第 1 号事業利用開始。状態改善により 6 月後に利用終了。

B さん：要介護等認定申請で非該当となった後に、チェックリスト及びケアマネジメントを実施し、第 1 号事業利用開始。6 月の有効期間満了前に再度チェックリスト及びケアマネジメントを実施し、第 1 号事業利用継続。状態改善により 6 月利用後に利用終了。

C さん：要介護等認定申請で非該当となった後に、チェックリスト及びケアマネジメントを実施し、第 1 号事業利用開始。6 月の有効期間満了前に再度チェックリスト及びケアマネジメントを実施し、第 1 号事業利用継続。6 月の有効期間満了前に要介護等認定申請し、要支援 1 に該当。要介護等認定申請日に遡って、要支援 1 の利用者として第 1 号事業を継続利用。

事業対象者の有効期間



事業対象者の介護保険被保険者証

第一面と第三面は特に変更はありません。

【第二面】

(二)

※下記の認定年月日は、事業対象者の場合、基本チェックリスト実施日		
要介護状態 区分等	事業対象者	
認定年月日※	令和 元 年 10 月 13 日	
認定の有効期間	令和元年10月13日～令和2年4月30日	
居宅サービス等	区分支給限度基準額	
	令和元年10月1日～令和2年4月30日 一月当たり 5,032単位	
(うち種類 支給限度 基準額)	サービスの種類	種類支給限度基準額
認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定		

「事業対象者」と記載

基本チェックリストの
実施日を記載

事業対象者の
有効期間を記載

事業対象者の
区分支給限度額を記載

4. 利用手続き

(1) 利用開始の手続き

ア. 第1号事業を利用しようとする者は、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（以下「サービス計画届出書」という。）、介護保険被保険者証（以下「被保険者証」という。）及び基本チェックリスト（事業対象者のみ）を市長に提出しなければならない。この場合において、当該者は、地域包括支援センター又は委託する居宅介護支援事業者に当該提出に関する手続きを代わって行わせることができる。

イ. 事業対象者である旨の被保険者証は、基本チェックリスト実施により事業対象者に該当すると判断された後、サービス計画届出書の提出により発行するものとする。

ウ. サービス利用のパターンとケアマネジメント費用の区分については次のとおりとする。

- ・ 第1号事業のみを利用する場合は「介護予防ケアマネジメント」を実施
- ・ 予防給付（介護予防居宅療養管理指導を除く）の利用を含む場合は「介護予防支援」を実施

対象者	サービス利用例	ケアマネジメントの費用区分	区分支給限度基準額
要支援1	「予防給付」のみ	介護予防支援費	5,032単位
	「予防給付」と「第1号事業」		
	「第1号事業」のみ	介護予防ケアマネジメント費	
要支援2	「予防給付」のみ	介護予防支援費	10,531単位
	「予防給付」と「第1号事業」		
	「第1号事業」のみ	介護予防ケアマネジメント費	
事業対象者	「第1号事業」のみ	介護予防ケアマネジメント費	5,032単位

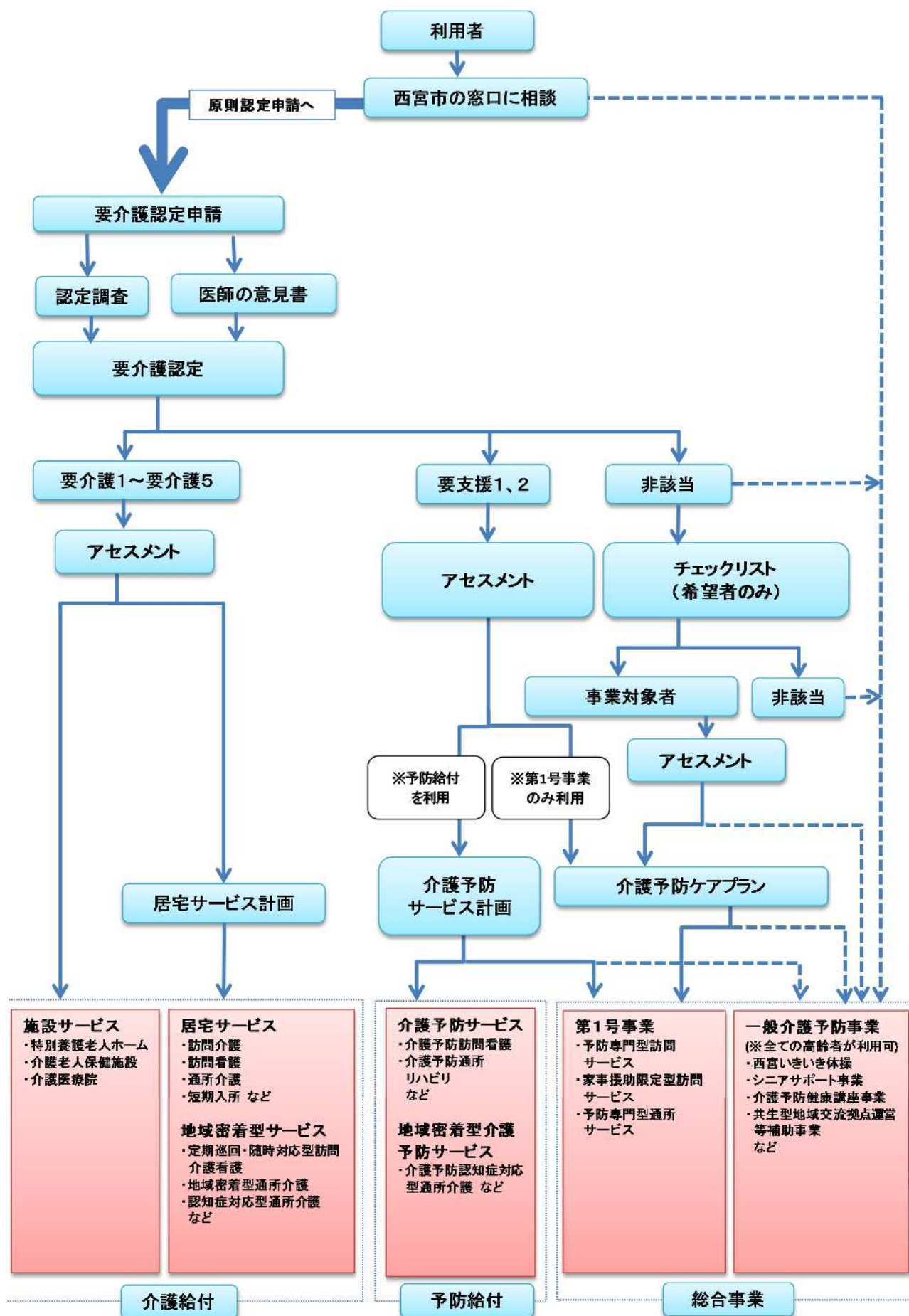
エ.「サービス計画届出書」の提出の要否は次のとおりとする。

対象者	利用するサービス	サービス計画届出書	理 由
① 「要支援者」から「要支援者」のまま (包括が担当する場合)	「予防給付」⇔ 「第1号事業」	× 不要	介護予防支援から介護予防ケアマネジメント(又は逆)へ移行することとなるが、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターは変わらないため
② 「要支援者」から「要支援者」のまま (介護予防支援を居宅が直接担当する場合)	「予防給付」⇔ 「第1号事業」	○ 必要	介護予防ケアマネジメントは居宅介護支援事業所が直接担当できないため(地域包括支援センターからの受託は可能)
③ 「事業対象者」から「要支援者」に変更	「第1号事業」→ 「予防給付」・ 「第1号事業」	○ 必要	事業対象者ではなく、要支援者からの届出として登録し直す必要があるため
④ 「要支援者」から「事業対象者」に変更	「予防給付」・ 「第1号事業」→ 「第1号事業」	○ 必要 ※1	「サービス計画届出書」により事業対象者として登録するため
⑤ 「要介護者」から「要支援者」に変更	「介護給付」→ 「予防給付」・ 「第1号事業」	○ 必要	居宅介護支援事業所から介護予防支援事業所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(事業所番号・名称が同じでも届け出が必要)
⑥ 「要介護者」から「事業対象者」に変更	「介護給付」→ 「第1号事業」	○ 必要 ※1	居宅介護支援事業所から地域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、また「サービス計画届出書」により事業対象者として登録するため

(※1 基本チェックリストの提出も必要)

※ただし、地域包括支援センターが介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの一部を新たに居宅介護支援事業者に委託する場合、及び委託先の居宅介護支援事業者を変更する場合は、上記に関わらず「サービス計画届出書」の提出が必要。

(2) サービス利用の流れ



(3) 暫定利用

要介護等認定申請の結果が出る前に第1号事業を利用（以下「暫定利用」という。）する必要がある場合は、事前に基本チェックリストを適宜実施する。当該基本チェックリストは、要介護等認定申請日以降に実施することとする。

事業対象者に該当した場合、事業対象者の有効期間の開始日は当該基本チェックリストの実施日とする。暫定利用時のサービス計画届出書、基本チェックリストは、チェックリスト実施後、暫定利用開始前に提出するものとする。

サービスの暫定利用ができるのはチェックリストの実施日からではなく、サービス計画届出書に記載のあるサービス開始年月日からとなるため注意すること。

被保険者証については、認定申請書に添付済のため、暫定利用時のサービス計画届出書に添付する必要はないが、基本チェックリスト（被保険者情報）の「要介護認定申請中」欄にチェックを入れる。

なお、暫定利用している人の認定結果が「非該当」となった場合には、非該当通知と「事業対象者」と記載した被保険者証を送付する。

要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また、要介護者は第1号事業を利用することができないなか、第1号事業を暫定利用した事業対象者が、要介護1以上の認定を受けた場合に全額自己負担となることを避けるため、暫定利用時に提出したサービス計画届出書（「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」）に記載のあるサービス開始年月日から、要介護認定の結果が出た後に提出した「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」に記載のあるサービス開始年月日までの間は、第1号事業の利用を継続することを可能とする。

したがって、暫定で第1号事業と介護給付サービスを併用し、要介護1以上の認定を受けた場合においては、認定申請日に遡って要介護者として取り扱うか、認定結果が出た後に提出した「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」に記載のあるサービス開始年月日までの間は事業対象者として取り扱うか、判断が必要となり、一方のサービスについて全額自己負担となることに注意が必要となる。

(4) 住所地特例対象者

ア. 概要

(ア) 要支援認定

住所地特例対象者の要支援認定については、当該者の保険者（以下、「保険者市町村」という。）が行う。

(イ) 事業対象者の該当の有無の判断

住所地特例対象者に対する事業対象者の該当の有無の判断については、当該者が居住する施設が所在する市町村（以下「施設所在市町村」という。）が行う。

(ウ) 第1号事業

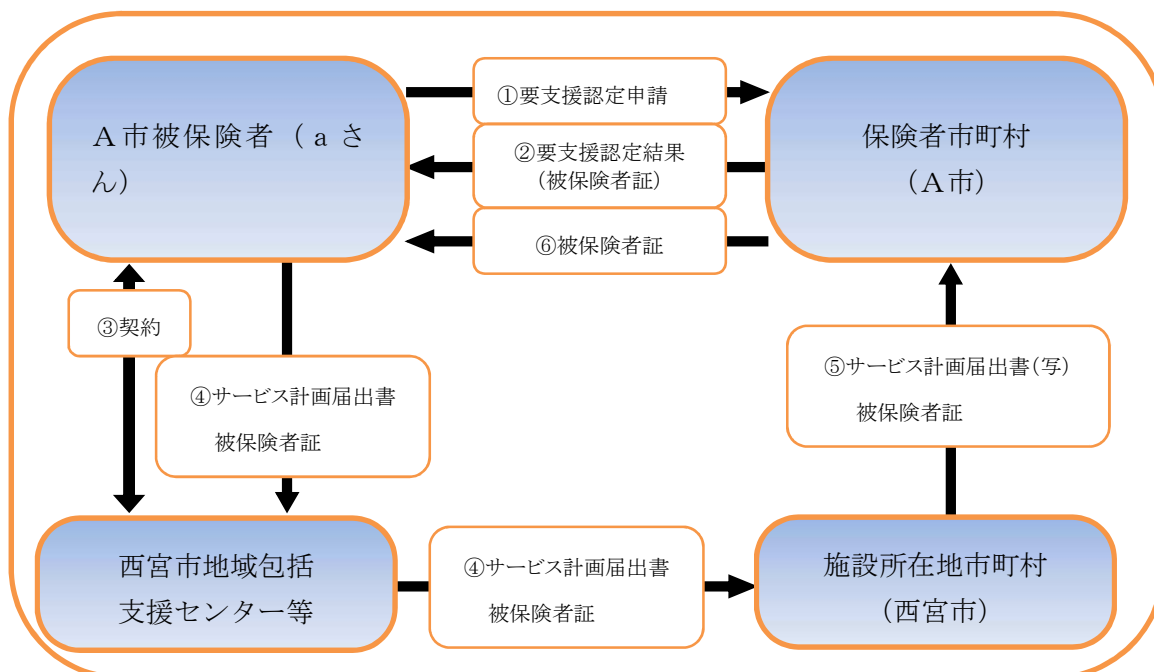
住所地特例対象者に対する第1号事業については、施設所在市町村が行う。

例) 西宮市の住所地特例対象施設に居住するA市被保険者(aさん)が訪問型サービスと福祉用具の貸与を希望する場合
--

ポイント1：要支援認定は保険者市町村（A市）が実施

2：介護予防サービス計画及び介護予防ケアプランの作成は西宮市の地域包括支援センター等が実施

3：利用できる訪問型サービス・通所型サービスは、西宮市の指定を受けている事業所のサービスのみのみ



- ① A市被保険者（aさん）は保険者市町村（A市）に対して要支援認定の申請を行う。
- ② 保険者市町村（A市）は、認定の結果、介護保険被保険者証（以下「被保険者証」という。）をA市被保険者（aさん）へ発行する。
- ③ A市被保険者（aさん）は施設所在市町村（西宮市）の地域包括支援センター等と介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの契約を結ぶ。
- ④ A市被保険者（aさん）は「サービス計画届出書」に「被保険者証」を添付して施設所在市町村（西宮市）に対して届け出ることにより、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを通じた事業の利用が可能となる。（地域包括支援センター等による届出の代理が可能）

※訪問型サービス・通所型サービスを位置づける場合は、西宮市の指定を受けている事業所であるかどうかを必ず確認すること。なお、予防専門型訪問サービスの指定を受けていても、家事援助限定型訪問サービスの指定を受けていない場合、当該事業所では家事援助限定型訪問サービスは実施できないので注意すること。

- ⑤ 施設所在市町村（西宮市）は「サービス計画届出書（写）」及び「被保険者証」を保険者市町村（A市）に送付する。
- ⑥ 保険者市町村（A市）は⑤の「サービス計画届出書（写）」をもとに、「被保険者証」に必要事項を記載してA市被保険者（aさん）へ郵送する。

・要介護認定区分 ・認定年月日 ・介護予防支援事業者等 ・届出年月日

※A市被保険者（aさん）が要支援認定において非該当となった場合の事業対象者の該当の有無の判断（基本チェックリストの実施）は、西宮市の地域包括支援センターが行う。

※他市の住所地特例対象施設に居住する西宮市の住所地特例対象者の場合、要支援認定は西宮市が行う。その他の利用手続きについては、施設所在地市町村へ確認すること。

(5) 居宅介護支援事業者による介護予防支援の指定に係る対応について

介護保険法改正により、令和6年4月1日から介護予防支援事業者の指定を受けた居宅介護支援事業者（以下、「指定を受けた居宅」とする。）が介護予防支援を実施できるようになりました。

ア. 居宅が介護予防支援事業者として「西宮市」からの指定を受けていること

- 指定状況については、西宮市の「介護・障害福祉サービス事業者情報」の、「介護・障害福祉サービス事業者一覧の閲覧」で「居宅介護支援事業」の「予（要支援者等向けサービス）」にチェックを入れて検索してください。
➤ URL: <https://momo.nishi.or.jp/kaigo/>
- 特に他市の居宅介護支援事業者から、介護予防支援を直接担当したいとの申し出があった場合は、西宮市の指定を受けているかどうかの確認を必ずお願いします。西宮市からの指定を受けていない場合は、西宮市法人指導課（0798-35-3152）をご案内ください。

イ. 指定を受けた居宅が担当できるのは、「介護予防支援」のみ

- 介護予防ケアマネジメントは従前どおり、地域包括支援センター（以下、「包括」とする。）または包括からの委託を受けた居宅しか担当できません。要支援者のプランには、介護予防サービスを含んだ「介護予防支援」と、総合事業のみの「介護予防ケアマネジメント」がありますが、指定事業所として行うことができる業務は「介護予防支援」のみです。
- 指定を受けた居宅が介護予防支援を直接担当していたケースが、介護予防ケアマネジメントに変更となった場合は包括が直接担当または包括からの委託での対応となりますので、利用者との介護予防ケアマネジメントにかかる契約（既に有効な契約が取り交わされている場合を除く）及びサービス計画届出書の提出が必要です。なお、その後、指定を受けた居宅が再度介護予防支援を直接担当することとなった場合も、サービス計画届出書が必要です。
- 他の市町村が保険者となっている利用者（住所地特例の対象者を除く）に対して介護予防支援を行う場合は、保険者となっている市町村の指定を受ける必要があります。
指定を受ける方法等については、各市町村にお問い合わせください。
住所地特例の対象となっている利用者に対しては、施設所在地が西宮市内の場合は、保険者が他の市町村であっても、西宮市の指定を受けることで、他の市町村の指定を受けることなく、介護予防支援を行うことができます。

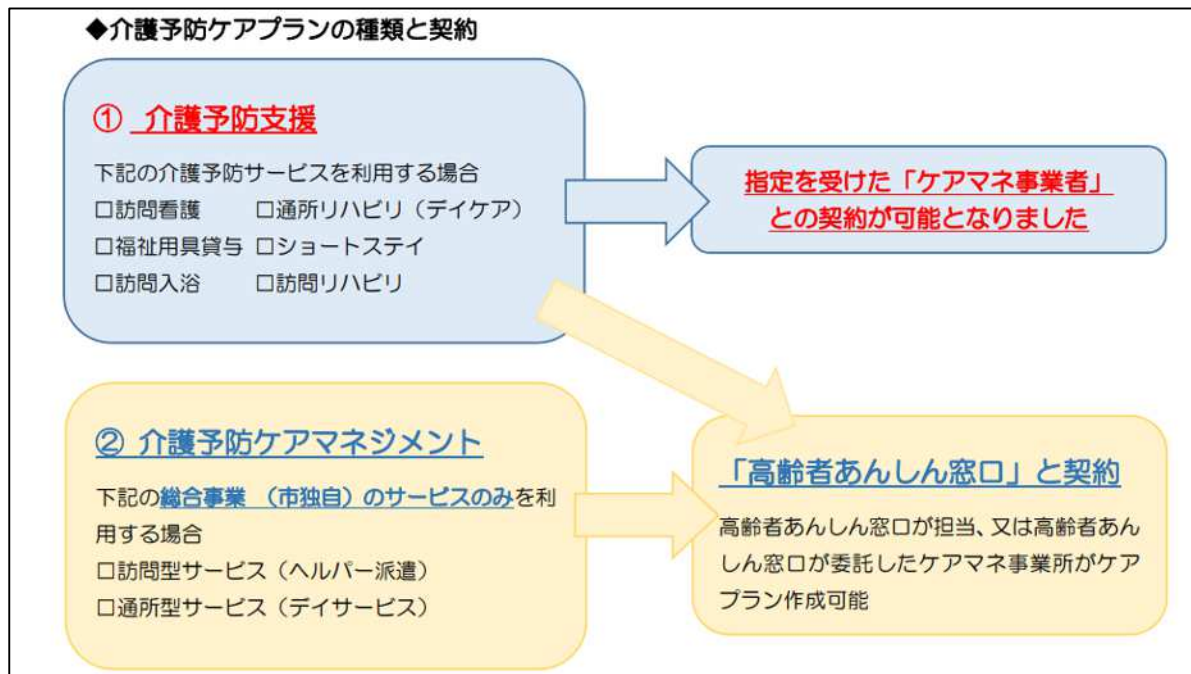
ウ. 指定を受けた居宅でも、包括からの委託を受けることは可能

- 上記のように、指定を受けた居宅が介護予防支援を直接担当していたケースが介護予防ケアマネジメントとなった場合も包括からのプラン委託により継続して担当することは可能です。
- サービス利用状況等により、介護予防支援となるか介護予防ケアマネジメントとなるかはっきりしない利用者や、包括が都度確認した方が良いケース等は居宅と包括で協議して適宜プラン委託の対応をしてください。

エ. 指定を受けた居宅は、正当な理由なく要支援者の受け入れを拒否できない

- 介護予防支援の指定を受けた場合は、居宅介護支援と同様に正当な理由なく要支援者の受入を拒否できず、介護予防支援において利用者とのトラブルがあった場合は指定を受けた居宅が責任を負うことになります。

<参考>



5. 請求に関する事項

(1) 西宮市のサービス種類コード

※詳細はホームページ

<https://www.nishi.or.jp/jigyoshajoho/kaigojigyo/tetsuzuki/jigyo-kaigoyobo.html> 参照

サービス 種類コード	サービス 種類名	内容
A2	訪問型サービス (独自)	・ 予防専門型訪問サービスを請求するサービス種類。 ・ 家事援助限定型訪問サービスを請求するサービス種類。
A6	通所型サービス (独自)	・ 予防専門型通所サービスを請求するサービス種類。
AF	介護予防ケアマネジメント	訪問型サービス及び通所型サービスのみを利用する（予防給付を含まない）場合のケアマネジメント費を請求するサービス種類。

(2) 地域区分と単価

サービス 種類コード	地域区分	地域単価	内容
A2	西宮市の地域区分 (3 級地)	11.05 円	①事業所を指定した市町村の所在地に相当する地域区分及び単価若しくは②10 円を設定。いずれによるかは各市町村が設定。西宮市は①（左記参照）とする。
A6		10.68 円	
AF		11.05 円	

※ 2つの例示の事業所の指定はどちらも西宮市による指定

例 1) 西宮市内に所在する指定予防専門型訪問サービス事業者が西宮市の被保険者にサービス提供する場合
→サービス種類コードは A 2、地域単価は 11.05 円

例 2) B 市に所在する指定予防専門型訪問サービス事業者が西宮市の被保険者にサービス提供する場合
→サービス種類コードは A 2、地域単価は 11.05 円 ※B 市所在の事業者も 11.05 円となる

(3) 使用するサービスコード

事業所所在地	事業所指定	西宮市の被保険者へのサービス提供	A市の被保険者へのサービス提供	A市の施設に居住する西宮市の住所地特例者へのサービス提供	西宮市の施設に居住するA市の住所地特例者へのサービス提供
西宮市	西宮市の指定を受けている場合	西宮市のサービスコードにより請求	—	—	西宮市のサービスコードにより請求
	A市の指定を受けている場合	—	A市のサービスコードにより請求	A市のサービスコードにより請求	—
A市	西宮市の指定を受けている場合	西宮市のサービスコードにより請求	—	—	西宮市のサービスコードにより請求
	A市の指定を受けている場合	—	A市のサービスコードにより請求	A市のサービスコードにより請求	—

※ 他市町村（表でいうA市）の総合事業のサービスコード等は、他市町村へ問い合わせること。

(4) 公費の取り扱い

サービス 種類コード	12（生活保護）	25（中国残留）	81（原爆助成）	58（全額免除）
A2	○	○	○ ただし家事援助限 定型訪問サービス は対象外	○ ただし家事援助限 定型訪問サービス は対象外
A6	○	○	○	

※ ○印は、請求が可能な公費

(5) 給付制限

総合事業のサービスについては、給付制限を適用しない（具体的な取扱いについては、次のとおり）。

ア．「事業対象者」が総合事業のサービスを利用する場合、給付制限は適用されない。

イ．給付制限中の「要支援認定者」が総合事業のサービスのみを利用する場合、サービスに給付制限は適用されないが、給付額減額措置が適用されている期間については、利用者負担助成事業、高額介護予防サービス費（相当）事業等の対象とならない。

ウ．給付制限中の「要支援認定者」が総合事業のサービスと予防給付のサービスを併用する場合、総合事業のサービスに給付制限は適用されないが、予防給付のサービスには適用される。また、両サービスともに、給付額減額措置が適用されている期間については、利用者負担助成事業、高額介護予防サービス費（相当）事業等の対象とならない。

6. 総合事業全般に関するQ & A

1 要介護等認定申請を行い非該当となった人がサービスの利用を希望する場合、どのようにすればよいのか？

希望者からの申し出があれば、認定日から原則 2 月以内に地域包括支援センターが基本チェックリストを実施する。基本チェックリストに該当して事業対象者となり、適切な介護予防ケアマネジメントの結果、第 1 号事業の利用が適当となれば、第 1 号事業が利用できる。

基本チェックリストの実施を認定日から原則 2 月以内に限っているのは、非該当者を対象として実施していた「在宅高齢者生活支援事業(ライフサポート事業)」の利用対象者把握のための調査が、認定結果通知日から約 2 月以内に行われていたことを根拠にしている。

ただし、基本チェックリストの実施期限については、認定調査時との状態像との乖離が起らないように設定しているものであり、2 月を越える場合であっても、最大 6 月以内かつ状態像に著変のない期間であれば実施できる。

2 基本チェックリストの質問一覧について、項目が同じであれば、様式が別のものになってもよいのか？

西宮市の項目と同一のものであれば、別様式でも差し支えない。なお、基本チェックリストに添付する被保険者氏名等を記載する様式については 23 ページに記載の西宮市指定の様式を使用すること。

3 西宮市が介護予防・日常生活支援総合事業を開始した平成 29 年(2017 年)4 月 1 日以降、新規に訪問型サービスで生活援助のみの利用をする場合においては、原則、家事援助限定型訪問サービスの利用とされているが、予防専門型訪問サービスの利用が認められるのはどのような場合か？

生活援助のみの利用であっても、①直近の訪問調査結果における「認知症高齢者自立度」がⅡa 以上又は精神疾患等がある利用者であって、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断された場合や、②利用者の居宅の日常生活圏域内に指定家事援助限定型訪問サービス事業所がない場合は、予防専門型訪問サービスの利用が認められる。

予防専門型訪問サービスをケアプランに位置づけた場合は、身体介護の利用がある等の場合であっても、位置づけた理由を介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに必ず記載することとする。

平成 31 年 1 月 4 日付西介保発第 134 号

「予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスの利用について（通知）」

4 介護予防ケアマネジメントの依頼は、利用者から市町村に届け出ることになっているが、本人の代理として家族や地域包括支援センターから提出する際は、委任状が必要か。また、要介護から要支援に変わり、給付によるサービス利用から、事業によるサービス利用に切り替わる際など、事業と給付の移行の度に届け出が必要か？

介護予防ケアマネジメントの依頼の届け出については、委任状は必要なく、家族や地域包括支援センターが代理で市町村に提出することは可能である。

介護給付から第1号事業に移行する場合は、居宅介護支援事業者から地域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、届け出が必要である。

なお、要支援者が、予防給付から第1号事業へ移行する際は、指定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、介護予防支援を「地域包括支援センター」又は「介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者」のいずれが実施していたかによってサービス計画届出書の提出要否が異なる。

(1)「地域包括支援センター」が実施していた場合

要支援者であることは変わらず、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターも変わらないため、サービス計画届出書の提出は省略することもできる。

(2)「介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者」が実施していた場合

「介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者」から「地域包括支援センター」に事業所が変更となるため、サービス計画届出書の提出が必要である。

一方、要支援者から基本チェックリストによる事業対象者に移行する場合は、介護予防ケアマネジメント依頼届出により事業対象者として登録するため、サービス計画届出書の提出が必要である。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ & A

【平成27年1月9日版】問6

5 ガイドライン案では「認定結果が出る前にサービス事業を利用した場合、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前のサービス事業利用分の報酬は、総合事業より支給されるものとする」とあるが、この場合、同様のサービスを利用しても、単価は認定前の暫定利用分については総合事業の単価で日割算定し、認定後の利用分については介護給付の訪問介護・通所介護として算定することになるのか。

お見込みのとおり。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【9月30日版】 問21

6 要介護認定等申請と同時に、基本チェックリストによりサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを開始後、要介護1以上の結果が出た場合、同月内に介護給付を利用するまでの地域包括支援センターが作成するケアプランと、認定結果に基づいて、介護給付について居宅介護支援事業所が作成するケアプランの、2件存在することになると考えてよいか。また、その場合は、介護予防ケアマネジメント費と居宅介護支援費をそれぞれ請求でき、支給限度額管理は、地域包括支援センターと居宅支援事業者が連携を取り合って行うようになるのか。

1 要介護認定等申請と同時に、基本チェックリストによりサービス事業対象者として総合事業のサービスを受ける場合は、介護予防ケアマネジメントによるケアプランに基づきサービスを利用するが、認定結果が要介護1以上となり、介護給付の利用を開始する場合は、居宅介護支援事業所による居宅介護支援に移行することとなる。

- 2 なお、月の途中までサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用していた者が、要介護1以上の認定結果の通知に伴い、居宅介護支援に切り替えた場合は、給付のルールに準じて、月末の時点で居宅介護支援を行っている居宅介護支援事業者が給付管理票を作成して提出することとし、併せて居宅介護支援事業費を請求することになる。また、この場合の区分支給限度額管理は、地域包括支援センターと居宅介護支援事業者が連携を取り合って行う。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ & A

【平成 27 年 3 月 31 日】第 4 サービス利用の流れ 問 3

- 7 基本チェックリストによりサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを申請し、総合事業の訪問型サービスを利用していた者が、要支援認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランに基づいて総合事業の訪問型サービスと福祉用具貸与を利用していたところ、要介護1と判定された場合は、総合事業の訪問型サービスの利用分は全額自己負担になるのか。

要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また要介護者はサービス事業を利用することができないため、サービス事業のサービスを利用した事業対象者が要介護1以上の認定となったことにより全額自己負担となることを避けるため、介護給付の利用を開始するまでの間はサービス事業によるサービスの利用を継続することを可能としている。

お尋ねの場合、要支援認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与の利用を開始しているため、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のままとして取り扱うかによって、以下のような考え方となる。

- ① 要介護者として取り扱うのであれば、事業のサービスは利用できないため 総合事業の訪問型サービスの利用分が全額自己負担になり、福祉用具貸与のみ給付対象となる。
- ② 事業対象者のままとして取り扱うのであれば、総合事業の訪問型サービスの利用分を事業で請求することができ、福祉用具貸与が全額自己負担となる。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ & A

【平成 27 年 3 月 31 日】第 4 サービス利用の流れ 問 4

- 8 第2号被保険者が、サービス事業の利用を希望する場合の取り扱い如何。要介護等認定申請を行い要支援者となり、総合事業のみを利用している場合は、認定の期限が切れる前に、必ず更新申請が必要ということか。

サービス事業の対象者は、介護保険法施行規則第 140 条の 62 の4において、

- ・居宅要支援者（要支援認定を受けた要支援者であって、居宅において支援を受ける者）
- ・基本チェックリストに該当した第1号被保険者とされていることから、第2号被保険者については、要支援認定を受けていることが必要であって、お尋ねの場合、サービス事業を利用するためには、必ず更新申請が必要である。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ & A

【平成 27 年 3 月 31 日】第 4 サービス利用の流れ 問 5

9 第2号被保険者が、要介護等認定申請を行って、特定疾病には該当するが、非該当(自立)と判定された場合でも、基本チェックリストにより事業対象者に該当した場合は、サービス事業のみを利用することは可能か。

サービス事業の対象者は、介護保険法施行規則第140条の62の4において、

- ・居宅要支援者(要支援認定を受けた要支援者であって、居宅において支援を受ける者)
- ・基本チェックリストに該当した第1号被保険者

とされていることから、第2号被保険者については、要支援認定を受けていることが必要であって、特定疾病に該当したとしても、要支援1または要支援2の認定を受けていなければ、サービス事業を利用することはできない。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ & A

【平成27年3月31日】第4 サービス利用の流れ 問6

10 他市町村の事業対象者が転入してきた場合の第1号事業の利用開始はどのようになるか？

要介護等認定と異なり、他市町村の事業対象者資格は引き継がない。西宮市に転入後も第1号事業の利用を希望する場合は、原則要介護等認定申請を必要とする。なお、要介護等認定申請と同時に基本チェックリストを実施し、介護予防ケアマネジメントにより第1号事業を暫定利用することは可能である。

11 「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」の利用者が、総合事業のサービスをあわせて利用することはできるのか。

「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」は、利用者に対して必要なサービスを包括的に提供する性質であることから、予防専門型通所サービス、予防専門型訪問サービス、家事援助限定型訪問サービスを併用することは想定していない。

12 養護老人ホーム入所者は、介護予防特定施設入居者生活介護の指定の有無に関わらず、介護予防・生活支援サービス事業対象者とならないと考えてよいのか。

介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、居宅において支援を受ける要支援者と、基本チェックリストにおいて事業対象基準に該当した者であるため、養護老人ホーム入所者は介護予防特定施設入居者生活介護の指定の有無に関わらず対象者となり得るが、介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、予防給付でサービスが包括的に提供されていることから、指定事業者による介護予防・生活支援サービス事業のサービスを併用することは想定されない。

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ & A

【平成27年3月31日】第6 総合事業の制度的な枠組 問3

7. 様式・資料集

様 式

- ・基本チェックリスト(被保険者情報)
- ・基本チェックリスト(質問項目)
- ・介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書
(介護予防支援と介護予防ケアマネジメントは共通様式)

資 料

- ・予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスの利用について(通知)

基本チェックリスト

【要介護認定申請状況 確認欄】

※以下の□のいずれかにチェックをしてください。

- ☐ 要介護認定申請中（被保険者証は要介護認定申請に添付）
- ☐ 認定結果受領済

○被保険者

ふりがな		生年月日	性別	男・女
氏名		明治・大正・昭和 年 月 日	年齢	歳
住所 (住民票の住所)	自宅電話番号 携帯電話番号			
現在地 (現在お住まいの住所)	※住所と同じ場合は記入不要です 自宅電話番号 携帯電話番号			

基本チェックリスト実施日	被保険者番号									
令和 年 月 日										

介護予防ケアプランの作成等、介護予防・日常生活支援総合事業の適切な運用に必要があるときは、基本チェックリストの実施結果を西宮市、地域包括支援センター、事業者、その他必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

令和 年 月 日

被保険者氏名

【令和6年8月作成】

No	質問項目	回答:いずれかに○を付けてください	
1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわず昇っていますか	はい	いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ
9	この1年間に転んだことはありますか	はい	いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
12	BMIが18.5未満になっていますか (BMI $\frac{\text{kg}}{\text{m}^2}$ ・身長 cm・体重 kg)※	はい	いいえ
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	はい	いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	はい	いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ

※BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

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		区 分 新規 ・ 変更	
※届出の際には、介護保険被保険者証(原本)を添付。(申請中の方を除く)			
被保険者氏名		被保険者番号	
フリガナ			
		個人番号	
		明・大・昭 年 月 日	
介護予防サービス計画作成をする事業者「地域包括支援センター・西宮市より指定を受けた指定介護予防支援事業者」 又は 介護予防ケアマネジメントを依頼(変更)する事業者「地域包括支援センター」			
事業者の事業所名		事業所の所在地 〒 —	
事業所番号		電話番号	
介護予防サービス計画作成又は介護予防ケアマネジメントを受託する事業者			
事業者の事業所名		事業所の所在地 〒 —	
事業所番号		電話番号	
事業所を変更する場合の事由等		サービス計画作成の開始年月日 (変更の場合は変更日) (令和 年 月 日付)	
西宮市長 様 上記の事業者に介護予防サービス計画作成、又は介護予防ケアマネジメントを依頼することを届け出します。			
被保険者		受付印 	
住所			
電話番号			
氏名			
保険者 確認欄	被保険者証：回収・未回収()・資格異動届		
	□サービス開始日の確認		受付者
	入力日	発送日	

- (注意) 1 この届出書は、介護予防サービス計画作成を依頼する事業所が決まり次第、速やかに西宮市へ提出してください。新規の場合、原則として、届出日がサービス利用開始日となります。
- 2 介護予防サービス計画作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日等を記入の上、必ず西宮市に届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。
- 3 事業対象者の方は、鑑文と基本チェックリストも一緒に提出してください。
- 4 「サービス計画作成の開始年月日」を書き損じた場合は、二重線で消し、その上に訂正印を押してください。訂正印がない場合は、受付ができませんのでご注意ください。
(令和6年7月作成)

西介保発第 134 号
平成 31 年 1 月 4 日
(2019 年)

市内指定居宅介護支援事業所 管理者様
市内指定介護予防支援事業所 管理者様
市内指定予防専門型訪問サービス事業所 管理者様
市内指定家事援助限定型訪問サービス事業所 管理者様
市内共生型予防専門型訪問サービス事業所 管理者様

西宮市健康福祉局長

予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスの利用について（通知）

平素より、本市介護保険事業の推進にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本市においては、予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスを利用するに当たり、基本的な考え方に変更はありませんが、今般の共生型予防専門型訪問サービスの創設に伴い「予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスの利用について（通知）」（平成 28 年（2016 年）12 月 9 日 西介保発第 54 号）を別添 1 のとおり改正し、平成 31 年（2019 年）1 月利用分より適用することとします。

＜問い合わせ先＞

〒662-8567 西宮市六湛寺町 10-3

西宮市 介護保険課 給付・適正化チーム

電 話：0798-35-3048

(別添 1)

訪問型サービスの利用に当たっては、地域包括支援センター及び委託先の居宅介護支援事業所における介護支援専門員が、利用者本人の状況を判断して介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに位置づけするが、原則、本市が介護予防・日常生活支援総合事業を開始した平成 29 年（2017 年）4 月 1 日以降、新規に訪問型サービスで生活援助のみの利用をする場合においては、家事援助限定型訪問サービスの利用とする。

ただし、生活援助のみの利用であっても、①直近の訪問調査結果における「認知症高齢者自立度」がⅡa 以上又は精神疾患等がある利用者であって、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断された場合や、②利用者の居宅の日常生活圏域内等に指定家事援助限定型訪問サービス事業所がない場合は、予防専門型訪問サービスの利用が認められる。予防専門型訪問サービスをケアプランに位置づけた場合は、身体介護の利用がある等の場合であっても、位置づけた理由を介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに必ず記載することとする。なお、正当な理由の記載がない場合、第 1 号事業支給費の返還対象となる場合があるため、留意すること。

また、正当な理由により予防専門型訪問サービスを利用していた人が、当該理由に該当しなくなった場合、他のいずれの理由にも該当しなければ、速やかに家事援助限定型訪問サービスの利用に切り替えること。

平成 31 年（2019 年）1 月より実施する共生型予防専門型訪問サービスにおいても、基本的な考え方は予防専門型訪問サービスと同様である。ただし、共生型予防専門型サービスはサービスに従事する職員が有する資格等により利用できる者が制限される場合があるため、留意すること。

各訪問型サービスの利用の可否の詳細については下記に、考え方のフローチャートについては別添 2 に、具体例については別添 3 に示す。

記

1. 家事援助限定型訪問サービスを利用できない場合

- (1) 訪問型サービスの利用が必要な場合であって、サービス提供内容に身体介護が含まれる場合、家事援助限定型訪問サービスを利用することはできない。
※家事援助限定型訪問サービスでは、運営基準上、身体介護のサービスを提供することができない。

2. 予防専門型訪問サービスを利用できる場合

- (1) 直近の訪問調査結果における「認知症高齢者自立度」がⅡa 以上又は精神疾患等がある利用者であって、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断された場合、予防専門型訪問サービスを利用できる。
- (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(平成 17 年法律第 123 号)に基づく障害福祉サービスのうち、居宅介護又は重度訪問介護を利用したことがある人が訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、予防専門型訪問サービスを利用できる。

- (3) 平成 29 年（2017 年）3 月 31 日時点で介護予防訪問介護、訪問介護、又は西宮市在宅高齢者生活支援ホームヘルプ事業（ライフサポート事業）※を利用していた人が訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、要介護（支援）認定又は事業対象者の有効期間が途切れることなく継続している期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。
※当該事業は平成 29 年（2017 年）3 月 31 日をもって終了。
- (4) 複数の要支援者、要介護者、事業対象者（以下「要支援者等」という。）がいる世帯において、複数の要支援者等に対して生活援助が必要な場合、それぞれの適切なアセスメントにより設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な程度の量のサービスをそれぞれに提供することになるが、共用部分の掃除等が含まれ、一人の訪問介護員が複数の要支援者等間で適宜サービスを振り分けることができない場合であって、かつ複数名の中に要介護者もしくは予防専門型訪問サービスの利用が必要な人が含まれる場合に限り、その他の要支援者等についても、予防専門型訪問サービスを利用できる。
- (5) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の対象者が訪問型サービスの利用が必要と判断され、当該軽減制度対象となる法人が運営する訪問型サービスを利用する場合、予防専門型訪問サービスを利用できる。
- (6) 新規要介護認定申請中であり、要介護に該当するか要支援に該当するか不明な第 2 号被保険者が、暫定的に訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、暫定的に利用する期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。
- (7) 新規要介護認定申請中であり、要介護に該当するか要支援に該当するか不明な第 1 号被保険者が、介護予防福祉用具貸与等の予防給付と併せて暫定的に訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、暫定的に利用する期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。
- (8) 要支援者が状態悪化に伴い区分変更申請を行い、要介護になる可能性がある場合であって、かつ暫定的に訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、暫定的に利用する期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。
- (9) 事業所において運営規程で定めている標準利用者数を超える等の正当な理由により、当該利用者にサービス提供できる指定家事援助限定型訪問サービス事業所が利用者の居宅の日常生活圏域内等でない場合、予防専門型訪問サービスを利用できる。
※当該理由は市内全域で指定家事援助限定型訪問サービス事業所のサービス提供体制が充実するまでの間の当面の措置であり、今後見直すことがありうる。なお、見直し前であっても、当該日常生活圏域内等のサービス提供体制が充実してきた場合は、他の予防専門型訪問サービスを利用できる場合に当てはまらなければ、当該利用者にサービス提供できる指定家事援助限定型訪問サービス事業所を探し、家事援助限定型訪問サービスの利用に切り替えることが望ましい。

3. 共生型予防専門型訪問サービスを利用できる場合

- (1) 障害福祉制度の指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所が共生型予防専門型訪問サービスを行う場合で、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員 1 級課程又は旧 2 級課程修了者及び居宅介護職員初任者研修課程修了者（相当する研修課程修了者を含む。）がサービスを提供する場合、予防専門型訪問サービスと同様の取扱いとする。
※別添 1 ～ 3 において、「予防専門型訪問サービス」と記載している場合は、上記の者が提供する共生型予防専門型訪問サービスも含むものとする。
- (2) (1) に規定する者以外（以下、「障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等」という。）がサービスを提供する場合、65 歳に達した日の前日において、これらの者が勤務する指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所において、指定居宅介護又は指定重度訪問介護を利用していた高齢障害者のみがサービスを利用できる。

以上



具体例

【障害福祉サービスの利用者の場合】

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（平成 17 年法律第 123 号）に基づく障害福祉サービスのうち、居宅介護又は重度訪問介護を利用したことがある人が訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、予防専門型訪問サービスを利用できる。

※要介護（支援）認定又は事業対象者の有効期間が途切れている期間が過去にあったとしても、予防専門型訪問サービスを利用できる。

<事例 1>

認定結果	なし	要支援1 (2017.7.1～2018.6.30)	要支援1 (2018.7.1～2020.6.30)
サービス	<u>障害福祉サービスの居宅介護の利用歴あり</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>

<事例 2>

認定結果	なし	要支援1 (2017.7.1～ 2018.6.30)	<u>なし</u> (<u>2018.7.1～</u> <u>2018.11.30</u>)	要支援1 (2018.12.1～ 2019.11.30)
サービス	<u>障害福祉サービスの居宅介護の利用歴あり</u>	予防専門型 訪問サービス <u>利用可</u>		予防専門型 訪問サービス <u>利用可</u>

【既利用者の場合】

平成 29 年（2017 年）3 月 31 日時点で介護予防訪問介護、訪問介護、又は西宮市在宅高齢者生活支援ホームヘルプ事業（ライフサポート事業）を利用していた人が訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、要介護（支援）認定又は事業対象者の有効期間が途切れることなく継続している期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。

※有効期間が途切れていなければ、サービスの未利用期間の有無にかかわらず、予防専門型訪問サービスを利用できる。

※「平成 29 年（2017 年）3 月 31 日時点で介護予防訪問介護、訪問介護、又は西宮市在宅高齢者生活支援ホームヘルプ事業（ライフサポート事業）を利用」とは、平成 29 年（2017 年）3 月 31 日に実際にサービス提供があったかどうかではなく、サービスの利用契約が継続していたことを要件としている。

＜事例 3＞

認定結果	要支援1 (2016.7.1～ <u>2017.6.30</u>)	要支援1 (<u>2017.7.1</u> ～2019.6.30)	要支援1 (<u>2019.7.1</u> ～2021.6.30)
サービス	<u>2017.3.31 時点</u> <u>介護予防訪問介護の</u> <u>利用あり</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>

＜事例 4＞

認定結果	要介護3 (2016.7.1～ <u>2017.6.30</u>)	要支援1 (<u>2017.7.1</u> ～ <u>2019.6.30</u>)	要介護1 (<u>2019.7.1</u> ～ <u>2021.6.30</u>)	要支援1 (<u>2021.7.1</u> ～ <u>2023.6.30</u>)
サービス	<u>2017.3.31 時点</u> <u>訪問介護の利用あり</u>	予防専門型訪問 サービス <u>利用可</u>	訪問介護	予防専門型訪問 サービス <u>利用可</u>

＜事例 5＞

認定結果	非該当	事業対象者 (2017.4.1～ <u>2017.9.30</u>)	事業対象者 (<u>2017.10.1</u> ～2018.3.31)
サービス	<u>2017.3.31 時点</u> <u>ライフサポートの</u> <u>ホームヘルプの利用あり</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>

<事例 6>

認定結果	要支援1 (2016.7.1～2017.6.30)	要支援1 (2017.7.1～2019.6.30)	事業対象者 (2019.7.1～2019.12.31)
サービス	2017.3.31 時点 介護予防訪問介護の 利用あり	予防専門型訪問サービス 利用可	予防専門型訪問サービス 利用可

<事例 7>

認定結果	要支援1 (2016.7.1～2017.6.30)	要支援1 (2017.7.1～2019.6.30)	事業対象者 (2019.7.5～2020.1.31)
サービス	2017.3.31 時点 介護予防訪問介護の 利用あり	予防専門型訪問サービス 利用可	予防専門型訪問サービス 利用可

※要支援認定の更新結果が非該当となったが、その結果通知が遅れたことにより、基本チェックリストの実施が遅れ、結果として有効期間が途切れた場合は、その期間が概ね 1 か月以内であれば予防専門型訪問サービスの利用可とする。

<事例 8>

認定結果	他市で要支援1 (2016.12.1～2017.11.30)	西宮市に転入 要支援1 (2017.11.1～2018.4.30)	要支援1 (2018.5.1～2020.4.30)
サービス	2017.3.31 時点 介護予防訪問介護の 利用あり	予防専門型訪問サービス 利用可	予防専門型訪問サービス 利用可

※平成 29 年（2017 年）3 月 31 日時点のサービス利用の有無は、転入前の他市町村の介護予防訪問介護、訪問介護、又は現行相当の訪問型サービスの利用を含む。また、要介護（支援）認定又は事業対象者の有効期間についても、他市町村の要介護（支援）認定又は事業対象者の有効期間を含む。

【第2号被保険者の新規申請中の暫定利用の場合】

新規要介護認定申請中であり、要介護に該当するか要支援に該当するか不明な第2号被保険者が、暫定的に訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、暫定的に利用する期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。

※要支援認定を受けた場合は、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断される等、予防専門型訪問サービスを利用できる場合に当てはまらなければ、家事援助限定型訪問サービスの利用に切り替える必要がある。

<事例9>

2017.7.15	新規要介護認定申請	
2017.7.15	<u>訪問型サービスのみ</u> を暫定利用	暫定的に利用する期間は、 <u>予防専門型訪問サービス</u> を利用できる。(第2号被保険者は認定結果が出た後、暫定的にサービスを利用している期間について、事業対象者として取り扱うことができないため、予防給付との併給でなくとも予防専門型訪問サービスを利用できることとしている。)
2017.8.10	<u>要支援1</u> の認定結果通知	※仮に認定の結果が異なった場合でも利用者に給付がなされるよう予防専門型訪問サービス事業者及び訪問介護事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置づけることが考えられる。
2017.8.11	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)届出書提出	家事援助限定型訪問サービスを利用する。

【第1号被保険者の新規申請中の暫定利用の場合】

新規要介護認定申請中であり、要介護に該当するか要支援に該当するか不明な第1号被保険者が、介護予防福祉用具貸与等の予防給付と併せて暫定的に訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、暫定的に利用する期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。

※認定結果が要介護であった場合に暫定的に利用した期間を事業対象者として取り扱うためには、「①要介護等認定申請日以降かつ暫定利用開始前に基本チェックリストを実施して事業対象者に該当していること」、及び「②暫定利用開始前にサービス計画届出書と基本チェックリストを提出していること」が必要。

※要支援認定を受けた場合は、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断される等、予防専門型訪問サービスを利用できる場合に当てはまらなければ、家事援助限定型訪問サービスの利用に切り替える必要がある。

<事例10>

2017.7.15	新規要介護認定申請	
2017.7.15	<u>訪問型サービスと介護予防福祉用具貸与を暫定利用</u>	介護予防福祉用具貸与等の予防給付との併給で暫定的に利用する期間は、 <u>予防専門型訪問サービスを利用できる</u> 。
2017.8.10	<u>要支援1</u> の認定結果通知	※仮に認定の結果が異なった場合でも利用者に給付がなされるよう予防専門型訪問サービス事業者及び訪問介護事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置づけることが考えられる。
2017.8.11	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）届出書提出	家事援助限定型訪問サービスを利用する。

<事例11>

2017.7.15	新規要介護認定申請	
2017.7.15	<u>訪問型サービスのみを暫定利用</u>	介護予防福祉用具貸与等の予防給付との併給でなければ、 <u>暫定的に利用する期間であっても、原則、家事援助限定型訪問サービスを利用する</u> 。
2017.8.10	<u>要支援1</u> の認定結果通知	（認定結果が要介護であった場合、暫定的に利用した期間は事業対象者として取り扱う）
2017.8.11	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）届出書提出	家事援助限定型訪問サービスを利用する。

<事例 12>

2017.7.15	新規要介護認定申請	
2017.7.15	<u>訪問型サービスのみ</u> を暫定利用	介護予防福祉用具貸与等の予防給付との併給でなければ、 <u>暫定的に利用する期間であっても、原則、家事援助限定型訪問サービス</u> を利用する。 (認定結果が要介護であった場合、暫定的に利用した期間は事業対象者として扱う)
2017.8.10	<u>要介護1</u> の認定結果通知	
2017.8.11	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)届出書及び居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書提出	訪問介護を利用する。

【区分変更申請中の暫定利用の場合】

要支援者が状態悪化に伴い区分変更申請を行い、要介護になる可能性がある場合であって、かつ暫定的に訪問型サービスの利用が必要と判断された場合、暫定的に利用する期間に限り、予防専門型訪問サービスを利用できる。

※区分変更申請が却下された場合、もしくは要支援認定を受けた場合は、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断される等、予防専門型訪問サービスを利用できる場合に当てはまらなければ、家事援助限定型訪問サービスの利用に切り替える必要がある。

<事例 13>

2017.7.15	要支援1の人が状態悪化に伴い区分変更申請	
2017.7.15	<u>訪問型サービスのみ</u> を暫定利用	暫定的に利用する期間は、 <u>予防専門型訪問サービス</u> を利用できる。 ※仮に認定の結果が異なった場合でも利用者に給付がなされるよう予防専門型訪問サービス事業者及び訪問介護事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置づけることが考えられる。
2017.8.10	<u>要介護1</u> の認定結果通知	
2017.8.11	居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書提出	訪問介護を利用する。

【平成 29 年（2017 年）4 月 1 日以降に新たに介護予防訪問介護もしくは訪問介護を利用した場合】

平成 29 年（2017 年）4 月 1 日以降に新たに介護予防訪問介護もしくは訪問介護を利用した人が、要介護（支援）認定有効期間が満了したことに伴い、訪問型サービスの利用に移行する際は、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断される等、予防専門型訪問サービスを利用できる場合に当てはまらない場合、予防専門型訪問サービスは利用できない。

＜事例 14＞

認定結果	要支援1 (2016.7.1～2017.6.30)	要支援1 (2017.7.1～2019.6.30)	要支援1 (2019.7.1～2021.6.30)
サービス	<u>2017.6.1 から新たに 介護予防訪問介護の利用</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用不可</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用不可</u>

＜事例 15＞

認定結果	要介護3 (2016.7.1～2017.6.30)	要支援1 (2017.7.1～2019.6.30)	要支援1 (2019.7.1～2021.6.30)
サービス	<u>2017.6.1 から新たに 訪問介護の利用</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用不可</u>	予防専門型訪問サービス <u>利用不可</u>

【状態改善等により身体介護が不要となった場合】

身体介護と生活援助の両方が必要なため、予防専門型訪問サービスを利用していた人が、状態改善等により身体介護が不要となった場合、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断される等、予防専門型訪問サービスを利用できる場合に当てはまらない場合は、予防専門型訪問サービスは利用できない。

＜事例 16＞

認定結果	要支援1 (2016.7.1～2017.6.30)	要支援1 (2017.7.1～2019.6.30)	要支援1 (2019.7.1～2021.6.30)
サービス	利用なし	身体介護を含むため 予防専門型訪問サービス 利用 ↓ <u>身体介護が不要となった場合、</u> 予防専門型訪問サービス <u>利用不可</u> ※家事援助限定型訪問 サービスの利用に切り替える	予防専門型訪問サービス <u>利用不可</u>

【直近の訪問調査結果における「認知症高齢者自立度」がⅡa 以上又は精神疾患等の理由に該当しなくなった場合】

直近の訪問調査結果における「認知症高齢者自立度」がⅡa 以上又は精神疾患等の理由により、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断され、予防専門型訪問サービスを利用していた人が、当該理由に該当しない状態になった場合、その他予防専門型訪問サービスを利用できる場合に当てはまらない場合は、予防専門型訪問サービスは利用できない。

<事例 17>

認定結果	要支援1 (2016.7.1～2017.6.30)	要支援1 (2017.7.1～2019.6.30)	要支援1 (2019.7.1～2021.6.30)
サービス	利用なし	直近の訪問調査結果における 「認知症高齢者自立度」がⅡa 以上又は精神疾患等の理由に より予防専門型訪問サービス 利用 ↓ <u>当該理由に該当しなくなった 場合、予防専門型訪問サービス 利用不可</u> ※家事援助限定型訪問 サービスの利用に切り替える	予防専門型訪問サービス <u>利用不可</u>

【65 歳に達した日の前日に、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等が勤務する指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所で、指定居宅介護又は指定重度訪問介護を利用していた場合】

当該事業所において、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等が提供する共生型予防専門型訪問サービスを利用できる。

<事例 18>

認定結果	なし (65 歳年齢到達の前日)	要支援1 (2019.3.3～ 2020.3.31)	なし (<u>2020.4.1～</u> <u>2020.9.30</u>)	要支援1 (2020.10.1～ 2021.9.30)
サービス	障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等が勤務する指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所で、指定居宅介護又は指定重度訪問介護を利用している	当該事業所で、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等が提供する共生型予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>		当該事業所で、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等が提供する共生型予防専門型訪問サービス <u>利用可</u>

介護予防・日常生活支援総合事業に関する問い合わせは・・・

要介護認定
事業対象者の特定
サービス計画届出書

・ 高齢福祉課
・ (0798) 35-3133・3348

給付管理

・ 介護保険課
・ (0798) 35-3048

事業者指定
加算・減算届出

・ 法人指導課
・ (0798) 35-3152