

1. 新たな対象者区分「事業対象者」関係

【1. 新たな対象者区分「事業対象者」関係】

問1-1 総合事業のサービスは「事業対象者」でないと利用ができないのか。

総合事業サービスは、「要支援1・2」の方と新たな対象者区分である「事業対象者」の方が利用ができます。

なお「要支援1・2」の方は認定有効期間開始日が平成28年4月以降の方から現行の予防訪問介護・予防通所介護に代わり、川崎市総合事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」の利用になります（「事業対象者」手続きは不要です）。

問1-2 現在、予防訪問介護・予防通所介護しか利用していない要支援の方は、「事業対象者」の手続きを行わなければならないのか。

本人の認定申請を妨げるものではありませんので、従来どおり更新申請等を行い、要支援者として総合事業のサービスを利用していただくことも可能です。

問1-3 第2号被保険者の方の取り扱いはどうなるのか。

第2号被保険者の方は、新たな対象者区分である「事業対象者」の手続きを行うことはできません。

ただし、第2号被保険者の方が認定申請により「要支援1・2」となった場合は、要支援者として総合事業のサービスを利用することができます。

問1-4 新規申請の場合は、原則、認定申請の案内を行うとされているが、認定申請を行わずに「事業対象者」の手続きを行うことはできないのか。

本人が「事業対象者」が利用できるサービスについて理解されており、手続きを希望する場合は、認定申請を行わずに「事業対象者」の手続きを行っていただいても構いません。

1. 新たな対象者区分「事業対象者」関係

問1-5 認定申請と併せて「事業対象者」の手続きを行うことは可能か。

本市においては、認定申請と同時または認定申請中の方が「事業対象者」の手続きを行うことはできません。

原則、本市においては新規の介護サービス利用希望の相談があった場合、基本チェックリストのみによる本人の状態の判断が困難なため、本人の状態等を適切に踏まえ適切なサービスにつなげるため、本人が「事業対象者」手続きを希望する場合を除き、これまで同様、認定申請の案内を行いますので、認定申請と併せて「事業対象者」の手続きを行うことは不可となります。

また、要支援の方等で認定有効期間の満了を迎える利用者の方についても、「事業対象者」手続きにより、有効期間終了日以降、引き続き総合事業のサービスのみを利用することは可能ですが、この場合も、認定有効期間満了日までには、ケアマネジメントのプロセスにおける本人の希望や本人の状況等から適切なサービスにつなげることに留意し、更新申請を行うか「事業対象者」手続きを行うか、いずれかを選択する必要があります。

問1-6 現在、認定有効期間を有している方が、「事業対象者」の手続きを行うことは可能か。

認定有効期間を有している方が、認定有効期間の途中で「事業対象者」となることはできませんので、「事業対象者」の手続きを行うことはできません。

1. 新たな対象者区分「事業対象者」関係

問1-7 「事業対象者」の方が状態の変化等により認定申請を行う場合の取り扱いはどのようになるのか。

「事業対象者」の方が状態の変化等により、認定申請を行う場合については「介護予防ケアマネジメント依頼終了届」を提出のうえ、認定申請を行ってください。なお、この場合の認定申請は新規申請の取り扱いとなります。

また、認定申請中にサービス利用を行う場合は、従来どおり暫定プランによる対応となりますのでご注意ください。

さらに、認定結果が「非該当」となり、再度「事業対象者」の手続きを行う場合は、再度、基本チェックリストによる判定が必要となります。（この場合、認定結果「非該当」通知の日付を遡及した「事業対象者」手続きを行うことはできません）

問1-8 「事業対象者」となるメリットは何でしょうか。

総合事業のサービスのみの利用であれば、認定申請を経ずに「基本チェックリスト」による判定と「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」の提出により、当該サービスを利用できることから、簡易かつ迅速にサービス利用が可能となります。

このことから、例えば、新規の介護サービス利用希望の相談があった場合は、当面、状況の変化等により認定申請が必要となるまで、「事業対象者」としてサービスを利用する等の活用も選択肢の一つとなると考えます。

また、認定更新対象の方について、「訪問型サービス」「通所型サービス」の利用のみであれば、認定期間終了日以降、迅速かつ確実にサービス利用につなげるため「事業対象者」手続きを選択することも一つの選択肢となると考えます。ただし、「事業対象者」が利用できるサービスは、あくまで総合事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」のみであること、支給限度額が要支援1相当額であること等、注意点もご留意の上、手続きを進める必要があります。

1. 新たな対象者区分「事業対象者」関係

問1-9 基本チェックリストを実施し該当となった方で、「事業対象者」手続きを行う前に総合事業のサービスを利用することはできるか。

基本チェックリストの実施のみでは「事業対象者」としての取り扱いはできませんのでサービス利用はできません。

「事業対象者」として取り扱い可能となるためには、「基本チェックリスト判定による該当結果」と「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」の提出がなされることにより「事業対象者」と印字された被保険者証が交付されますので、交付後利用開始となります（「事業対象者」の有効開始日は介護予防ケアマネジメント依頼届出書の届出日）。

なお、「事業対象者」手続きに必要なものはホームページに掲載している業務実施マニュアルをご覧ください。

問1-10 事業対象者で5,003単位で収まらない場合にはどのようにしたらよいか。

事業対象者の1ヶ月当たりの支給限度額については、「5,003単位」になります。支給限度額を超える場合は自費利用とするか、本人の状態等により認定申請の検討を行う必要があると考えます。

問1-11 平成28年4月以降の認定結果が要支援2で出た場合、1ヶ月10,473単位の範囲で総合事業のサービスも利用できるという理解でよいか。

貴見のとおりです。

1. 新たな対象者区分「事業対象者」関係

問1-12 基本チェックリスト実施結果が「非該当」の場合も、提出が必要か。

基本チェックリスト実施結果が「非該当」の方は、「事業対象者」手続きもできませんので、提出は不要です。

問1-13 「事業対象者」手続き周知のため基本チェックリスト用紙を他の施設等に配布・設置してもよいか。

総合事業における基本チェックリストの活用方法は、従来の二次予防対象者把握事業のように、市町村から積極的に配布するものではなく、介護予防ケアマネジメントのプロセスにおいて適切なサービスにつなげるための本人の状況を確認するものとして活用するものであることから、周知の目的で、基本チェックリスト用紙を他の施設等に配布・設置することは想定していません。

問1-14 基本チェックリスト下段の同意欄にある「その他関係する行政機関」とは、どのような場合が想定されるか。

総合事業開始にともない住所地特例対象者が総合事業のサービスは当該被保険者が居住する施設が所在する市町村が行うものとされ（法第115条の45第1項）、「事業対象者」手続きに必要な基本チェックリストの実施や介護予防ケアマネジメントの実施も施設所在市町村の地域包括支援センターが行うこととなります。

この場合、被保険者証等の発行は保険者市町村が行うため、施設所在市町村が実施した基本チェックリスト結果を保険者である他の市町村に送付することを想定しています。

1. 新たな対象者区分「事業対象者」関係

問1-15 基本チェックリストのいずれかの項目に該当した場合、必ず「事業対象者」になることができるのか。

【平成28年6月20日】

「事業対象者」は、基本チェックリストの判定該当基準のいずれかに該当し、かつ地域包括支援センターによるアセスメントにおいてサービスの必要性があると判断された方となりますので、基本チェックリストの判定該当基準に該当しただけでは、事業対象者になることはできません。

問1-16 市内転居により担当の地域包括支援センターが変更となった場合に、再度、基本チェックリストを実施する必要があるか。

【平成28年6月20日】

同一保険者内（川崎市内）で担当地域包括支援センターが変更となった場合、再度、基本チェックリストを行う必要はありませんが、担当地域包括支援センターの変更に伴う「介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」の提出は必要となります。

なお、転居先の担当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のプロセスにおいて適切なサービスにつなげるため、本人の状況を確認するために基本チェックリストを活用することを妨げるものではありませんので、基本チェックリストを活用し本人の状況確認を行っていただく等の活用は可能です。この場合、基本チェックリスト実施により判定結果が「非該当」となった場合は、「事業対象者」終了の届出（介護予防ケアマネジメント依頼終了届出書）が必要となりますのでご注意ください。