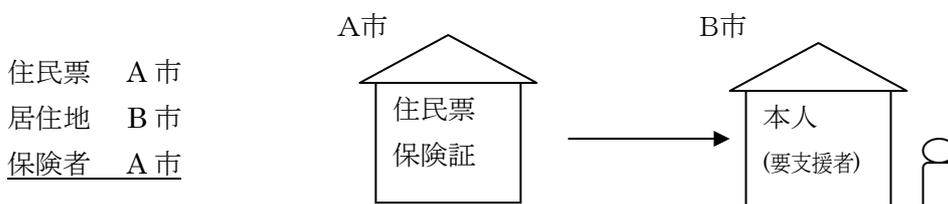


第2章 遠隔地居住者に対する介護予防支援 までの流れ

1. 遠隔地（市町村外）に居住する要支援者の取扱いについて

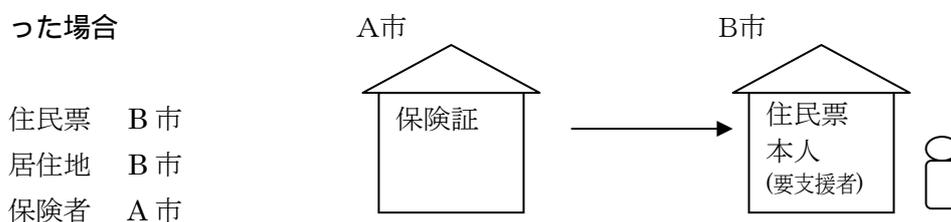
ケース1

A市に住民票を置いたまま他市町村に居住している場合



ケース2

A市の被保険者が他市町村のケアハウスや有料老人ホームなどに入所し、住所地特例対象者となった場合



これらの2つのケースについて、本来はA市の包括センターが予防プラン作成を行っていくこととなりますが、遠隔地であるため、訪問などの実質的なプラン作成業務が不可能と考えられます。

ところが、A市の包括センターからB市の包括センターへの予防プランの委託はできないことになっています。（包括センターは、予防プランを居宅介護支援事業者にしき委託できない。）

【根拠法令】 介護保険法 第115条の21条第3項
介護保険法施行規則 第140条の27

この場合、次の方法により、B市に住む要支援者の予防プラン作成業務を行うことができます。

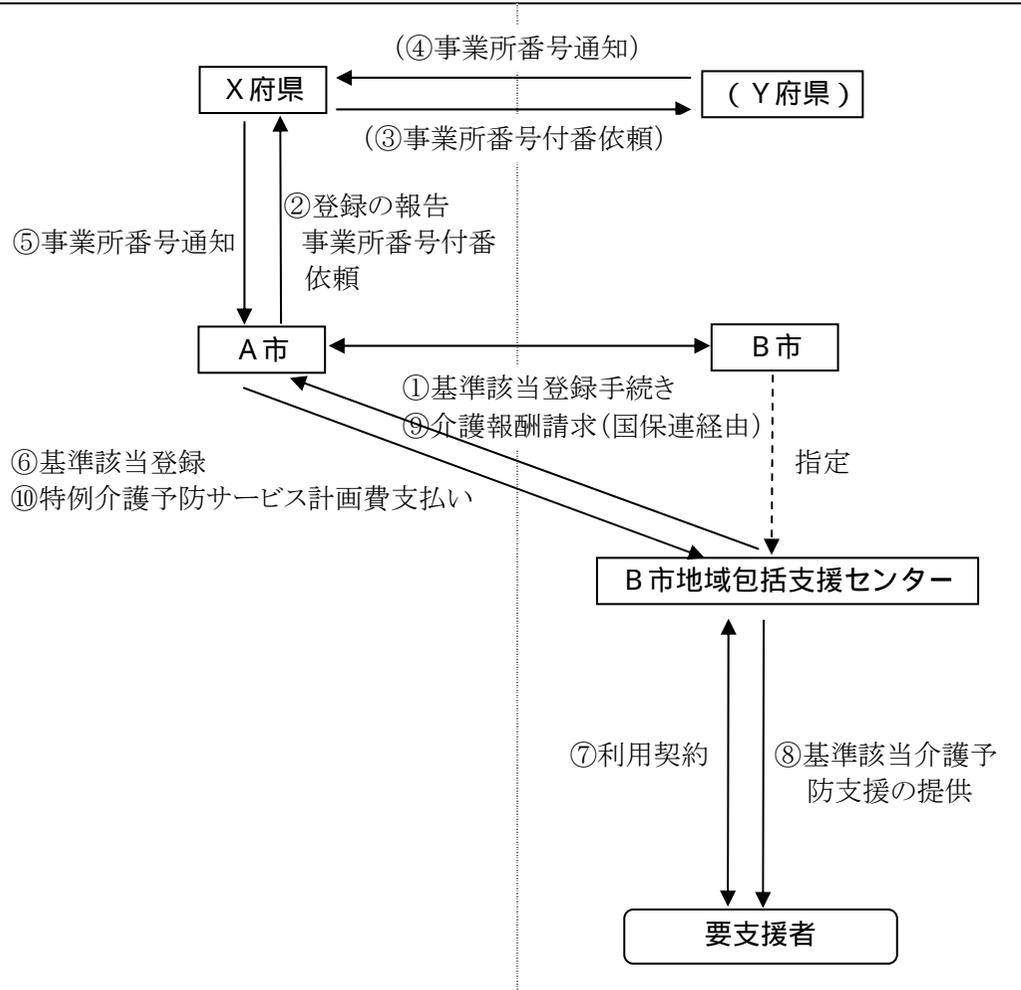
- 1 保険者であるA市が、B市（居住地）にある包括センターを「基準該当介護予防支援事業所」として登録することによって、直接、B市の包括センターが行う。
- 2 A市にある包括センターが、B市（居住地）にある指定居宅介護支援事業所に予防プラン作成業務を委託する。

【参考】 介護制度改革 INFORMATION Vol.80 - Q53 及び Vol.96 - Q20

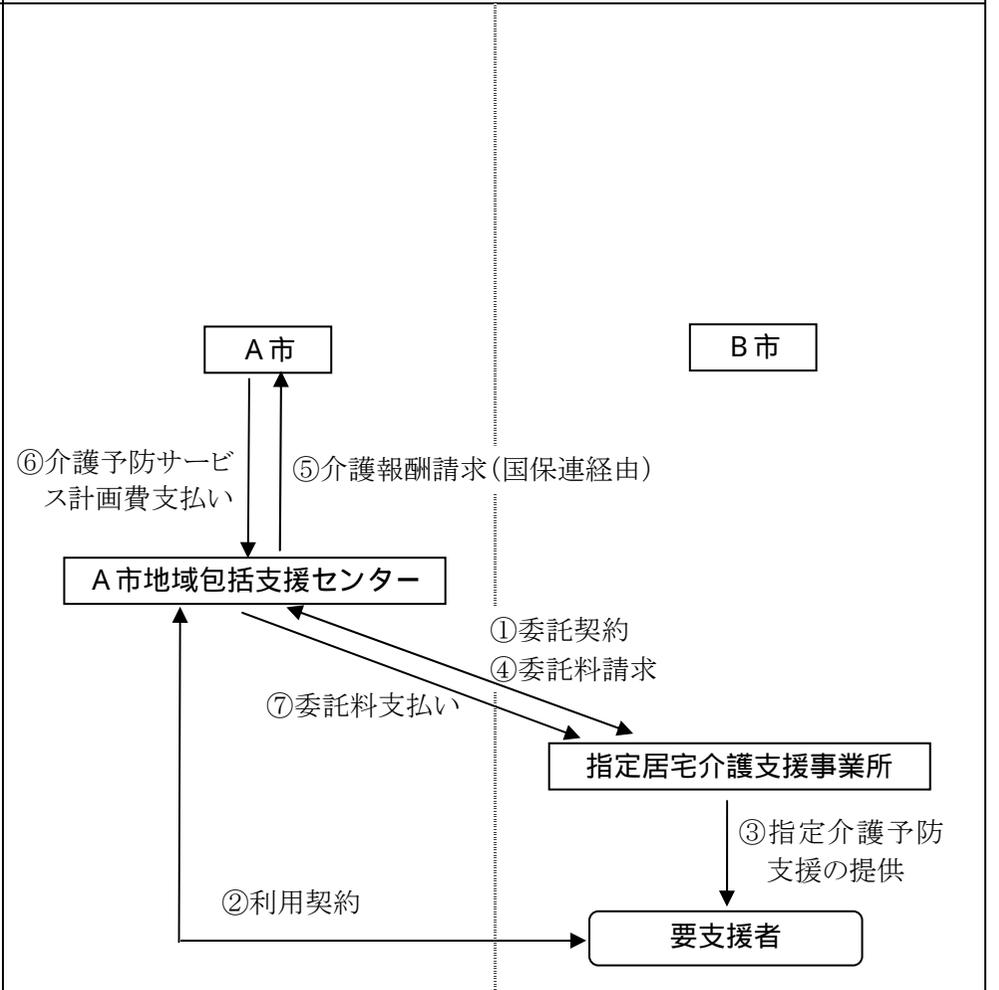
いずれの方法によるかは、保険者である市町村により判断してください。（包括センターは、保険者である市町村に相談してください。）

また、逆に、他市町村の保険者が本市町村内に居住する要支援者の取扱いについては、他市町村の方針に基づき、いずれかの対応をする必要があります。（包括センター又は居宅介護支援事業所は、可能な限り対応していただきますようお願いいたします。）

保険者であるA市が、B市（居住地）にある包括センターを「基準該当介護予防支援事業所」として登録する方法



A市にある包括センターが、B市（居住地）にある指定居宅介護支援事業所に委託する方法



指定介護予防支援と基準該当介護予防支援との相違点

| | 指定介護予防支援 | 基準該当介護予防支援 |
|-----------------|-------------|----------------|
| 介護報酬の種類 | 介護予防サービス計画費 | 特例介護予防サービス計画費 |
| 介護報酬の受領方法 | 法定代理受領 | 利用者の委任に基づく代理受領 |
| 指定居宅介護支援事業者への委託 | 可 | 不可 |

2. 基準該当介護予防支援事業所の登録をする方法による場合の手続き

保険者が居住地にある包括センターを「基準該当介護予防支援事業所」として登録し、介護予防支援を行う場合は、以下の手続きによります。

保険者A市からB市（居住地）に連絡を取り、B市の包括センターを基準該当事業所として登録することについて了解を得ます。（参考例1の案内文書を参照）

※申請に関する手続や書類については、A市で規則や要綱等を整備する必要があります。

※了解が得られない場合は、B市内で介護予防支援業務を委託できる居宅介護支援事業所の紹介を依頼。



保険者A市がB市包括センターを基準該当事業所として登録し、X府県に登録の報告をします。

【B市包括センターから提出してもらう書類(例)】

- ・基準該当介護予防支援事業者登録申請書
- ・B市が発行した「介護予防支援事業所指定通知書」の写し
- ・特例介護予防サービス計画費代理受領申出書
(保険者が国保連を通じて基準該当介護予防支援事業所に報酬支払いをするために必要です)

【B市包括支援センターの手続き】

- ・指定介護予防支援事業所の運営規程の最後の条に、基準該当介護予防支援に関する規定を追加します。（参考を参照）

B市包括センターが、利用者と直接契約をします。

重要事項説明書及び利用契約書は、「指定介護予防支援」を「基準該当介護予防支援」と書き換えます。

【B市包括センターから提出してもらう書類】

- ・当該利用者にかかる「介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書」
- ・被保険者証

※保険者から国保連にデータを送る関係上、サービス利用開始月の月末までに提出していただく必要があります。（暫定サービスを利用し、要支援認定結果が翌月以降になった場合は、サービス提供開始年月日を明記してもらってください。）

B市包括センターが、利用者の介護予防プランを作成します。

B市包括センターが、介護報酬の請求を行います。

介護報酬請求は、居住地(Y府県)の国保連に請求します。

居住地(Y府県)の国保連からX府県国保連を通じて、保険者A市への請求が行われます。

※保険者は、この場合の給付費については、「介護予防サービス計画費」と区別して「特例介護予防サービス計画費」（介護保険法第59条第1項）から支出する必要があります。しかしながら、国保連では、システムの都合上、当面の間、「介護予防サービス計画費」から「特例介護予防サービス計画費」分を区別して保険者に請求するという処理ができませんので、支払い後や年度末に、各保険者で「特例介護予防サービス計画費」分を抽出して科目更正処理等を行う必要があります。（具体的な事務処理方法については各市町村で検討してください。）

【参考】

指定介護予防支援事業所の運営規程に追加する条

(基準該当介護予防支援) 指定居宅介護支援事業者への委託の規定(注1)

第 条 前条(第 条を除く。)までの規定は、市(町・村)以外の市町村の被保険者に対して基準該当介護予防支援を提供する場合において準用する。この場合において、「指定介護予防支援」とあるのは「基準該当介護予防支援」と、「介護予防サービス計画費」(注2)とあるのは「特例介護予防サービス計画費」と、「法定代理受領」とあるのは「利用者の委任による代理受領」とそれぞれ読み替える。

(注1) 基準該当介護予防支援については、指定居宅介護支援事業者への委託ができないことから、運営規程に委託に係る規定を置いている場合は、その規定は準用しないという趣旨です。

(注2) 波線部分の用語は必ずしも運営規程に入っているとは限らないので、運営規程にある場合にのみ言い換え規定を置いてください。

介護保険法（抜粋）

(特例介護予防サービス計画費の支給)

第五十九条 市町村は、次に掲げる場合には、居宅要支援被保険者に対し、特例介護予防サービス計画費を支給する。

- 一 居宅要支援被保険者が、指定介護予防支援以外の介護予防支援又はこれに相当するサービス(指定介護予防支援の事業に係る第百十五条の二十二第一項の厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数並びに同条第二項に規定する指定介護予防支援に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準及び指定介護予防支援の事業の運営に関する基準のうち、厚生労働省令で定めるものを満たすと認められる事業を行う事業者により行われるものに限る。次号において「基準該当介護予防支援」という。)を受けた場合において、必要があると認めるとき。
 - 二 指定介護予防支援及び基準該当介護予防支援の確保が著しく困難である離島その他の地域であつて厚生労働大臣が定める基準に該当するものに住所を有する居宅要支援被保険者が、指定介護予防支援及び基準該当介護予防支援以外の介護予防支援又はこれに相当するサービスを受けた場合において、必要があると認めるとき。
 - 三 その他政令で定めるとき。
- 2 特例介護予防サービス計画費の額は、当該介護予防支援又はこれに相当するサービスについて前条第二項の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該介護予防支援又はこれに相当するサービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護予防支援又はこれに相当するサービスに要した費用の額とする。)を基準として、市町村が定める。
- 3 市町村長は、特例介護予防サービス計画費の支給に関して必要があると認めるときは、当該支給に係る介護予防支援若しくはこれに相当するサービスを担当する者若しくは担当した者(以下この項において「介護予防支援等を担当する者等」という。)に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、若しくは出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該介護予防支援等を担当する者等の当該支給に係る事業所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
- 4 第二十四条第三項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第四項の規定は前項の規定による権限について準用する。

(指定介護予防支援の事業の基準)

第百十五条の二十一 指定介護予防支援事業者は、次条第二項に規定する指定介護予防支援に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準及び指定介護予防支援の事業の運営に関する基準に従い、要支援者の心身の状況等に応じて適切な指定介護予防支援を提供するとともに、自らその提供する指定介護予防支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定介護予防支援を受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けようとする被保険者から提示された被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、当該被保険者に当該指定介護予防支援を提供するように努めなければならない。
- 3 指定介護予防支援事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、指定介護予防支援の一部を、厚生労働省令で定める者に委託することができる。

介護保険法施行規則（抜粋）

(法第百十五条の二十一第三項の厚生労働省令で定める者)

第百四十条の二十七 法第百十五条の二十一第三項の厚生労働省令で定める者は、指定居宅介護支援事業者とする。

介護制度改革 INFORMATION Vol. 97（平成 18 年 4 月 21 日）

Q .

住所地特例の対象施設である特定施設は、特定施設入居者生活介護等の指定を受けた特定施設のみに限られるのか。

A . 限られない。介護保険法第 13 条においては、住所地特例の対象施設として「特定施設」と規定するにとどまっており、同法第 4 1 条第 1 項の規定による特定施設入居者生活介護等の指定を要件としていないことから、その指定の有無にかかわらず、同法第 8 条第 1 1 項に規定する特定施設はすべて住所地特例の対象施設となる。

（参照条文）

介護保険法

（住所地特例対象施設に入所又は入居中の被保険者の特例）

第十三条 次に掲げる施設（以下「住所地特例対象施設」という。）に入所又は入居（以下この条において「入所等」という。）をすることにより当該住所地特例対象施設の所在する場所に住所を変更したと認められる被保険者（第三号に掲げる施設に入所することにより当該施設の所在する場所に住所を変更したと認められる被保険者にあつては、老人福祉法第十一条第一項第一号の規定による入所措置がとられた者に限る。以下この条において「住所地特例対象被保険者」という。）であつて、当該住所地特例対象施設に入所等をした際他の市町村（当該住所地特例対象施設が所在する市町村以外の市町村をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるものは、第九条の規定にかかわらず、当該他の市町村が行う介護保険の被保険者とする。ただし、二以上の住所地特例対象施設に継続して入所等をしている住所地特例対象被保険者であつて、現に入所等をしている住所地特例対象施設（以下この項及び次項において「現入所施設」という。）に入所等をする直前に入所等をしていた住所地特例対象施設（以下この項において「直前入所施設」という。）及び現入所施設のそれぞれに入所等をするることにより直前入所施設及び現入所施設のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更したと認められるもの（次項において「特定継続入所被保険者」という。）については、この限りでない。

一（略）

二 特定施設

三（略）

Q. 5 3

実際の居住地が住所地から遠隔にある要支援者の介護予防支援は居住地と住所地のどちらの市町村の介護予防支援事業者が行うのか。また、その場合の費用負担はどのような取扱いとすればよいのか。

A. 介護予防支援については、住所地の市町村において指定された介護予防支援事業者において行うことが原則となるが、ご指摘のケースの場合のように、実際の居住地が遠隔にある要支援者の介護予防支援については、

当該住所地の市町村が、当該居住地の市町村の指定した介護予防支援事業者との契約により、当該介護予防支援事業者において当該要支援者の介護予防支援を行う方法

当該住所地の介護予防支援事業者が、居宅介護支援事業所への委託を活用し、要支援者の居住地の居宅介護支援事業所に介護予防支援業務を委託する方法

などが考えられる。

なお、 の方法による場合の費用負担については、両者の契約により行われるものであるが、住所地の市町村により当該介護予防支援に要した費用を負担することが考えられる。

Q. 2 0

介護制度改革インフォメーション Vol. 80「平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol. 2) について」の問 5 3 において、遠隔地の介護予防支援における費用負担の取扱いが示されているが、 の方法による費用負担の財源について、どのようなものが考えられるか。

A. 住所地の市町村が居住地において行われた介護予防支援を基準該当介護予防支援と認め、特例介護予防サービス計画費（介護保険法第 59 条）を支給するという方法が考えられる。

第3章 介護予防支援・サービスを円滑に進めるために

介護予防支援・サービスを円滑に進めるために

平成18年4月からの介護保険制度の改正により介護予防サービスが導入されたところですが、この新たに始まった介護予防支援業務や介護予防サービス業務のあり方は、従来のサービス提供のあり方とは異なる部分があります。

そこで、介護予防支援業務や介護予防サービスの提供に当たって、特に留意するべき点をまとめましたので参考にしていただくようお願いします。

また、関連して、第2回地域包括支援センター・介護予防に関する意見交換会資料(平成18年10月18日開催)別紙2「介護予防サービスの実施上の留意事項について」(WAM NET掲載。以下「留意事項」という。)も御参照いただくよう念のためお知らせします。

1 介護予防サービス事業所の選定及び拡大について

介護予防支援事業所等(委託を受けた居宅介護支援事業所を含む。以下同じ。)は、単に事業所一覧を備え付けておくのではなく、利用者の目標に応じた適切なサービスが提供できるよう、事業所の見学や地域の事業者連絡会、地域ケア会議、意見交換会等を通じて、事業所ごとの介護予防サービスの特色等を把握しておいてください。

この際、周辺市町村の事業所の情報も収集するなど、可能な限り利用者に適したサービス事業所を選定できるように対応することとしてください。

また、利用者・家族の事業所選択のポイントを確認し、特定の事業所を指定した場合であってもできるだけ他の事業所との比較検討を行ってください。

さらに、今後も、要支援者の増加が見込まれることから、介護予防サービス事業者においては、総合的な経営判断により介護予防の選択的サービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)の実施について御検討いただき、要支援者への適切な介護予防サービスの提供に努めていただくとともに、介護予防支援事業者等においては、これらの取組みを支援していただくようお願いします。

2 介護予防サービス提供の裁量の範囲について

介護予防サービス(訪介、通所、通りハ)の具体的なサービス提供方法や内容については、従前のようにケアマネジメント実施者が細部にわたり決定することは求めておらず、介護予防サービス事業所の裁量の幅が大きくなっています。

従って、介護予防サービス事業者は、具体的なサービス提供日や時間帯等は利用者との協議で決定することとなり、これらの変更等について逐一介護予防支援事業所等に報告する必要はありません。(日程変更等があった場合で他のサービス利用に影響がある場合は、原則として利用者が他の介護予防サービス事業者に連絡する必要がありますが、円滑なサービス提供のため、介護予防サービス事業者が他の介護予防サービス事業者に連絡をすることで確認することとなります。)(23ページ)

しかしながら、介護予防サービス事業者は、介護予防サービス計画(以下「介護予防ケアプラン」という。)において設定された目標等に基づいて具体的な「個別サービス計画」を作成した上で介護

予防サービスを提供することとされており、上記の「裁量」は当該介護予防ケアプランの範囲内において認められているものですので、御留意ください。

従って、例えば、介護予防ケアプランに位置付けられていない支援内容に係る加算について、あらかじめ介護予防支援事業所等の了解を得ることなく算定することは、たとえ利用者の同意を得た場合であっても、認められるものではありません。

サービスを提供する中で、介護予防サービス事業者として、介護予防ケアプランの目標や支援要素として位置づけられていない内容のサービス提供（各種加算の算定を含む。）の追加や変更が必要であると判断したときは、必ず事前に、介護予防支援事業所等に連絡してください。

（「留意事項」参照。）

3 適切な個別サービス計画の作成について

要支援者への介護予防サービスの提供に当たっては、介護予防支援事業所等がアセスメントを行い、介護予防ケアプランを作成するとともに、介護予防サービス事業者においても、介護予防ケアプランを受けて事前アセスメントを行い、個別サービス計画を作成することとなっています。

つきましては、介護予防サービス事業者においては、個別サービス計画の作成に当たって、介護予防ケアプランに基づきながらも利用者のことをもう一度根本的かつ独自にアセスメントしていただくとともに、利用者の状況が変化した場合には必要に応じて個別サービス計画を見直してください。

4 適切な介護予防サービスの提供について

介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションに係るサービス提供回数については、介護予防支援事業所等の介護予防ケアプランの目標や方針及び利用者の意向（目標達成のために必要と考えられる水準を逸脱する要求に応じる必要があるという趣旨ではありません。）に基づいて決定すべきものとされているところです。

従って、介護予防サービス事業者においては、月単位の定額制であることを理由として、例えば要支援1なら週1回の通所、要支援2なら週2回などといったように、一律・機械的な回数設定や回数制限を行うことは認められておりません。また、利用者の状況とは無関係にサービス内容を低下させたり、サービス量を削減したりすることのないよう、利用者の個別の状況を考慮しながら適切にサービスを提供してください。

また、介護予防支援事業所等においては、利用者の個別の状況を考慮しながら適切にサービスの提供がされているかどうか、モニタリングの実施及びサービス事業所からの報告受理の中で十分確認することとし、不適切な事例が見られた場合には目標達成のために必要なサービスを提供するよう調整してください。これらの調整によっても改善されない場合には、保険者や京都府が更なる改善措置を図ることとなりますので、保険者や京都府と連携するようお願いいたします。

（「留意事項」参照。）