

介護予防・日常生活支援総合事業の給付管理等について

(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラン

「第6総合事業の制度的な枠組み 1 介護予防・生活支援サービス事業」より)

(8) 給付管理

イ 給付管理の実施

(給付管理の実施)

○ 現行の給付では、介護予防サービス等に係る費用について、要支援1から要介護5までのそれぞれの介護の必要の程度に応じて、それぞれサービス費の支給を受けることができる限度(支給限度額)が規定されている(法第55条第1項等)。

○ 要支援者が、総合事業を利用する場合には、引き続き給付に残されたサービスを利用しつつ、総合事業のサービス(指定事業者のサービス)を利用するケースが想定されることなどから、予防給付の支給限度額の範囲内で、給付と事業を一体的に給付管理する。

介護予防ケアマネジメントにおいては、指定事業者によるサービス以外の多様なサービス等の利用状況なども勘案してケアプランを作成することが適当である。

○ 一方で事業対象者については、指定事業者のサービスを利用する場合にのみ、原則給付管理を行う。

(給付管理を行う際の目安)

○ 給付管理の上限額の設定については、保険者が事業の実施要綱等において定めるが、以下の点に留意する。

・ 事業対象者につき、給付管理を行う際は、予防給付の要支援1の限度額を目安として行う。・・・表A参照

介護予防ケアマネジメントでは、指定事業者によるサービス以外の多様なサービス等の利用状況も勘案してケアプランを作成することが適当であり、利用者の状態※によっては、予防給付の要支援1の限度額を超えることも可能である。

※ 例えば、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながるようなケース等

ロ 給付管理の対象等

(対象となるサービス)

○ 給付管理の対象となるサービスは、主に指定事業者によるサービスとする。

ハ 国保連合会の活用

(国保連合会の積極的な活用)

○ 予防給付においては、保険者から介護報酬の請求に対する審査・支払の委託を受けた国保連合会が、地域包括支援センターが作成する給付管理票を事業者からの介護報酬の請求に突合させることにより、その支給限度額を管理している。

○ 総合事業における給付管理についても、引き続き、国保連合会が実施する。

○ なお、国保連合会に給付管理を委託するに当たって、保険者は以下の点に留意する。

・ 保険者が定める単価及びその限度額については、単位で定めること

・ 給付管理票やその作成等について、全国統一の様式やルールによること

・ 給付管理の対象とするサービスに関する審査支払を国保連合会に委託すること

・ 給付管理の対象とするサービスか否かをあらかじめ分けて、国保連合会に審査支払を依頼すること

・ 保険者のサービスごとの単価を設定し、国保連合会に登録すること

・ 審査・支払のため、受給者台帳や事業者台帳に登録すること

(給付と事業を利用している場合における国保連合会の活用)

- 現行の予防給付においては、地域包括支援センターが作成する給付管理票を事業者からの介護報酬の請求に突合せることにより、その支給限度額を管理している。
- 給付とサービス事業を併せて利用している要支援者に対する支給限度額の審査について、地域包括支援センターが当該要支援者の介護予防支援として行い、その際給付と事業を併せたケアマネジメントを行う。
- そのため、給付管理においても、地域包括支援センターが、サービス事業で利用しているサービスも含めて、一括した給付管理票を作成し、国保連合会に送付することとし、当該給付管理票に基づき、国保連合会において限度額を審査する。

(9) 高額介護予防サービス費相当事業等

(高額介護予防サービス費相当事業及びその対象サービス)

- 保険者は、総合事業によるサービス利用に係る利用者負担の家計に与える影響を考慮し、高額介護予防サービス費に相当する事業を実施する。・・・表B参照
- その対象となるサービスについては、指定事業者によるサービス提供とする。

※ なお、基本的には要支援1・2の者については個人で上限額に到達し、高額介護予防サービス費の対象となることは想定されず、夫が要介護で、妻が要支援であるなどの世帯合算の場合のみ該当になると考えられる。

(高額医療合算介護予防サービス費相当の事業の実施)

- 高額介護予防サービス費相当事業により利用者負担を軽減した後においても、なお残る負担額と医療保険の自己負担額を合算した額が年間上限を超えた場合に、高額医療合算介護予防サービス費と同様に、保険者は利用者負担を軽減することに配慮した事業を行う。

(調整の方法)

- 給付と事業の双方を受けている利用者世帯がある場合は、法律に基づく高額介護予防サービス費等の調整後に、その自己負担額が月額上限を超える場合に、事業の運用の中で、事業の利用料を償還する。
- 具体的な額等のルールは現在の高額介護予防サービス費等を踏まえて実施する。

(10) 審査支払の国保連合会の活用

(予防給付における国保連合会の活用)

- 介護保険の給付(特定福祉用具販売、住宅改修等を除く。)において、保険者が指定事業者からの請求に対する審査支払を行う(法第41条第9項)が、保険者の事務負担軽減の観点から、当該審査支払は国保連合会に委託でき(法第41条第10項)、實際上給付の審査支払いの殆どが国保連により行われている。

(国保連合会で審査支払が可能な事項)

- 総合事業においても、保険者の審査支払に関する事務が軽減できるよう、現行の給付と同様、国保連合会の審査支払を活用する。(法第115条の45の3の規定)。
- 国保連合会システムにおいては、事業者に対してその人数にかかわらず包括的に支払うものや複数の月にまたがって支払うものは対応できないことから、給付と同様、①利用者ごとの ②利用状況に応じて ※支払われる費用の支払決定に係る審査及び支払のみ、国保連合会の業務として保険者から受託することとなっており、総合事業においては、指定事業者によるサービスの場合のみ活用する。

※ 1回のサービスごとに報酬が定められているか、月毎に包括的に報酬が定められているもの

- なお、国保連合会において給付管理の審査を行う場合、給付管理票を作成する。

(国保連合会委託において必要な手続)

○ 国保連合会に審査支払を委託する場合は、保険者は以下の事務を行う。(「平成27年4月の新しい総合事業等改正介護保険法施行に係る事業所指定事務等の取扱いについて」(平成27年2月24日事務連絡)及び「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について」(平成27年3月31日事務連絡)) (下線が新たに必要な手続)

- ・ 市町村によるサービスごとの価格の設定・国保連への登録
- ・ 指定事業者の登録(変更届の登録等)
- ・ 市町村台帳の作成・都道府県台帳への登録
- ・ 都道府県台帳による付番・市町村台帳への送付
- ・ 都道府県台帳から国保連合会への登録
- ・ 事業対象者の登録(異動届の登録等)
- ・ 審査支払手数料の支払
- ・ 給付管理票の提出

(11) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担

○ 基本チェックリストと介護予防ケアマネジメントによりサービスを利用できる時期と、要支援認定又は要介護認定の時期がずれる場合におけるサービスに要した費用の支払は、表17のとおり整理する。

(留意事項)

○ 介護予防ケアマネジメントに関する費用の支払について

要介護等認定を受け、結果が要支援1・2の場合、予防給付からのサービス利用があれば、予防給付の介護予防ケアマネジメントの介護報酬が支払われ(国保連合会支払い)、事業対象者(未申請者や申請非該当者)又は要支援認定者の総合事業サービス利用のみの場合は、総合事業から介護予防ケアマネジメントの費用が支払われる(構成市支払い)。

○ サービス事業に関する費用の支払について

要介護等認定を受け、認定結果が出る前にサービス事業の利用を開始していた場合、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する。

○ 事業対象者としてサービス事業からサービスを提供された後、要介護認定を受けた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間、事業対象者として取り扱う。

(12) その他の制度における総合事業の取扱いについて

イ 生活保護法における介護扶助について

○ 今般の改正に伴い、生活保護法における介護扶助について、介護予防等サービス事業を給付対象とする改正が行われた。(生活保護法(昭和25年法律第144号)第15の2)

○ 給付対象の範囲としては、従前の予防給付と同様の仕組みである指定事業所によるサービス提供に限らず、全てのサービスについて給付対象とする。

○ 具体的には、介護扶助費として、指定事業所によるサービス提供については、利用者の自己負担分について給付を行い、また、構成市による直接実施、委託による実施又は補助による実施にて行われるサービスについては、利用者の利用料負担分を給付する。・・・福祉事務所

表A 在宅サービスの支給限度額（1ヶ月あたり）

要支援等の状態区分	支給限度額	支給限度額が適用されないサービス (要支援1・2の人のサービス)
基本チェックリスト該当者 要支援1	5万 30円	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防居宅療養管理指導 ●介護予防特定施設入居者生活介護 ●介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用除く) ●特定介護予防福祉用具販売 ●介護予防住宅改修費支給
要支援2	10万4,730円	

介護保険では、要介護等の状態区分に応じて利用できる上限額（支給限度額）が決められています。

上限額の範囲内でサービスを利用するときは、利用者負担は1割（一定以上所得者は2割）ですが、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

基本チェックリスト該当者は、原則として要支援1のサービス利用限度額を適用します。

表B 利用者負担の上限額（1ヶ月あたり）

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
● 現役並み所得者 ※同一世帯に課税所得145万円以上の第1号被保険者がいて、収入が単身383万円以上、2人以上520万円以上の人	44,400円
● 一般	37,200円
● 住民税世帯非課税	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> ●合計所得金額及び課税年金収入額の合計が80万円以下の人 ●高齢福祉年金の受給者 	15,000円(個人)
● 生活保護の受給者	15,000円(個人)
● 利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000円

介護保険の利用者負担が高額になったとき、同じ月に利用したサービスの利用者負担（1割又は2割）の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が上表の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護予防サービス費相当額」として後から支給されます。

福祉用具購入費や住宅改修費及び支給限度額を超える利用者負担分、居住費(滞在費)・食費・日常生活費等は「高額介護予防サービス費相当額」の対象外となります。

表17 要介護認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係

	給付のみ	給付と総合事業	総合事業のみ
事業対象者	全額自己負担	給付分は全額自己負担 介護予防ケアマネジメントも含めた事業分は、事業より支給	介護予防ケアマネジメントも含めて、事業より支給
要支援認定者	予防給付より支給	介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は、予防給付より支給 事業分は、事業より支給	介護予防ケアマネジメントも含めて、事業より支給
要介護認定者	介護給付より支給	(要支援認定者が要介護認定を受けた場合) 介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は、介護給付より支給 事業分は、介護給付の利用を開始するまで、事業により支給	(事業対象者が要介護認定を受けた場合) 事業分は、介護給付の利用を開始するまで、事業により支給