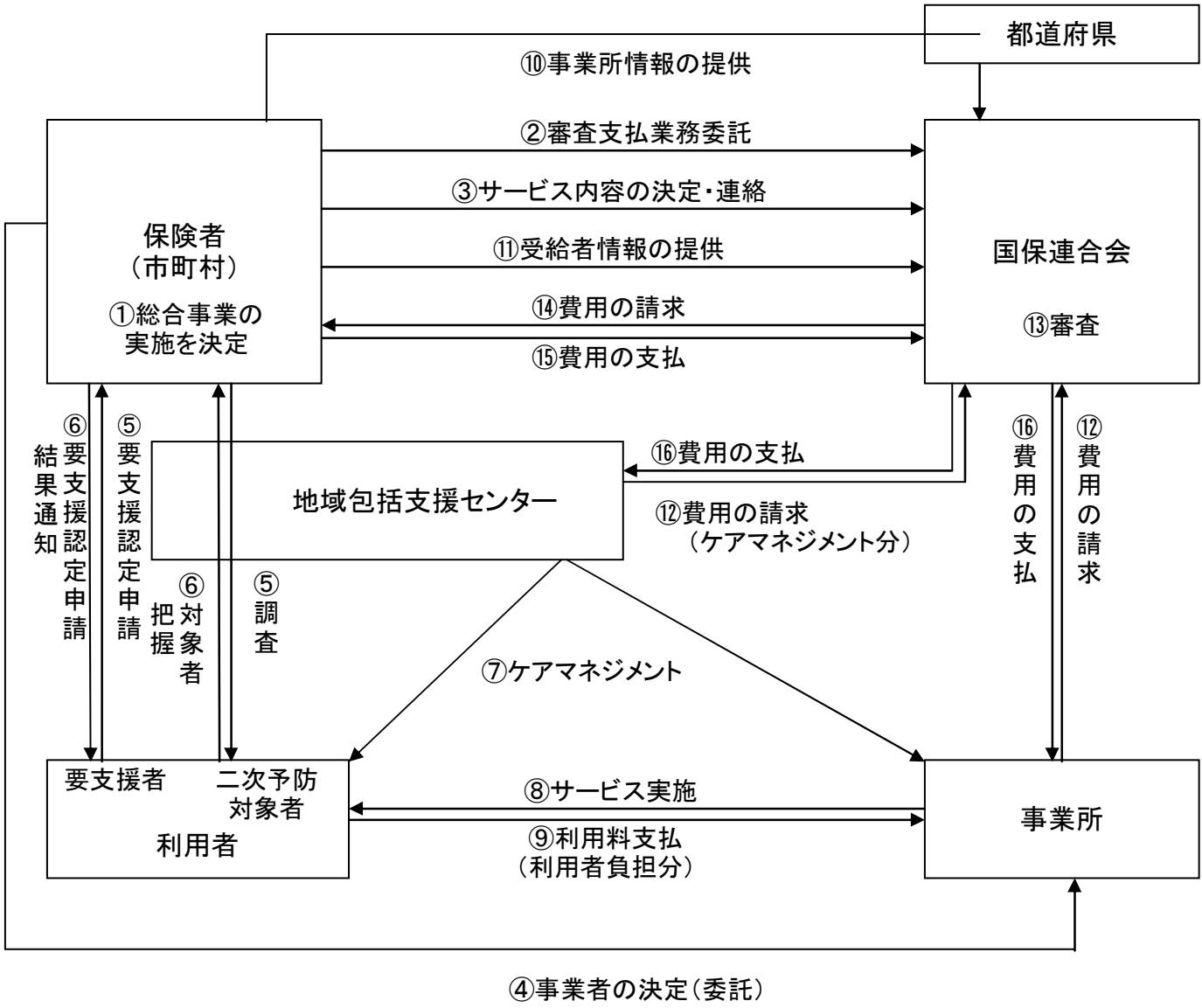


国保連合会へ審査支払業務を委託した場合の 介護予防・日常生活支援総合事業の事務処理の流れについて

1. 介護予防・日常生活支援総合事業について

- ・平成24年4月に、介護予防・日常生活支援総合事業が創設される。
- ・本事業を実施するかどうかは、市町村の判断による。
- ・市町村は、個々の利用者の1ヶ月の利用状況に応じて事業所に対する費用の支払いを行う場合、本事業の審査支払業務を国保連合会へ委託することができる。
- ・なお、事業所に対して、事業全体の費用を一括して支払う場合等は、国保連合会への委託はできない。(この場合、現行の地域支援事業と同様、保険者が事業所に対して直接費用を支払うこととなる。)

2. 国保連合会へ審査支払業務を委託した場合の介護予防・日常生活支援総合事業の事務処理の流れ(案)



①～⑯は前頁の図に対応している。

事前準備	共通	①	総合事業の実施を決定	保険者が総合事業を実施することを決定
		②	審査支払業務委託	保険者が国保連へ事業の審査支払業務を委託(委託契約書の締結)
		③	サービス内容の決定・連絡	保険者がサービス内容、サービスコード、単位数、利用者負担を決定して、国保連へ情報送付
		④	事業者の決定(委託)	保険者が事業者を決定する(委託事業者の決定)。事業所番号を付番して事業所へ連絡する。
	要支援者	⑤	要支援認定申請	利用者は保険者へ要支援認定申請する
		⑥	要支援認定申請結果通知	保険者は申請内容を審査して、利用者へ申請結果を通知
	二次予防対象者	⑤	調査	保険者(地域包括支援センター)は、基本チェックリストにより、二次予防対象者を把握するための調査を行う
		⑥	対象者把握	保険者(地域包括支援センター)は二次予防対象者を把握
サービス提供月前月	⑦	ケアマネジメント	地域包括支援センターは、利用者・事業所と調整して、ケアマネジメントを行う。	
サービス提供月	⑧	サービス実施	事業所が利用者へサービス実施	
	⑨	利用料支払(利用者負担分)	利用者は事業所へ利用料を支払う(利用者負担分)	
提供月翌月	月初	⑩	事業所情報の提供	事業所情報に異動があった場合に、保険者が事業所情報を登録し、都道府県経由で国保連へ送付
		⑪	受給者情報の提供	受給者情報に異動があった場合に、保険者が受給者情報を登録し、国保連へ送付
	10日まで	⑫	費用の請求	事業所は国保連へ請求明細書を提出して、費用を請求する
		⑫	費用の請求(ケアマネジメント分)	地域包括支援センターは国保連へ請求明細書(ケアマネジメント分)を提出する。
	5	⑬	審査	国保連は請求明細書の審査を行う
提供月翌々月	20日まで	⑭	費用の請求	国保連は保険者(市町村)へ費用を請求する
	25日まで	⑮	費用の支払	保険者(市町村)は国保連へ支払を行う
	月末まで	⑯	費用の支払	国保連は事業所へ費用を支払う

※1 保険者は、利用者、地域包括支援センター及び事業所へ介護予防・日常生活支援総合事業のサービス内容、サービスコード、単位数、利用者負担を十分に周知すること。

※2 複数の都道府県・市町村にまたがって介護予防・日常生活支援総合事業の委託を受ける事業所の事業所番号の付番の仕方と費用の請求方法は、介護保険の基準該当事業所と同様とする。