

## 予防通所基準緩和サービスの見直し

令和 3 年 4 月 1 日



サービス提供の頻度

旧) 原則 6 か月間の利用 最長 1 年まで



新) 事業対象者相当の心身状態である期間は利用可能

6 か月ごとに基本チェックリストを実施（事業所が実施し、ケアマネジャーが確認）し、利用についての評価、判定を行う。

	担当者	開始	6 か月	1 年
基本チェックリスト	ケアマネジャー	○		
	通所事業所が実施 (利用に関する意見) ⇒ケアマネジャーが確認		○ (月初)	○ (月初)
評価、判定 更新の可否	ケアマネジャー		○	○
	(各包括)			
介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)	ケアマネジャー			

1 利用は 1 クール（6 か月）とする。

2 1 クールごとに、基本チェックリストを行い判定をする。

3 判定結果が事業対象者非該当相当の場合は、更新不可。

ただし、自主的な取り組み、地域への移行期間として最長 3 か月まで延長利用可。※介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）には手書きで追記する。

4 判定結果が事業対象者相当の場合は、1 クール更新利用可。

5 状態が変化した場合は、予防通所相当サービスへの移行を検討する。

6 介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)

(1) 要支援者は、有効期間内で最長 1 年の期間で作成する。ただし、予防通所基準緩和サービスのみの場合は、6 か月の期間で作成する。

(2) 利用期間を更新する場合は、軽微な変更とし手書きで追記する。

(3) 事業対象者は利用期間（1 クール：6 か月）ごとに作成する。

(4) 更新時にサービス内容に変更がない場合は、担当者会議に代えて照会で可。

※ここで言う「基本チェックリストの実施、判定」は、要介護認定における要支援、事業対象者の認定、判定を取り消されるものではない。