

更新前			
更新前のサービス利用状況	総合事業の ・「訪問型サービス」 ・「通所型サービス」	介護予防給付の ・福祉用具、訪問看護など + ・「訪問型サービス」、「通所型サービス」	介護予防給付のみ ・福祉用具、訪問看護など
更新手続きの判断	・「訪問型サービス」、「通所型サービス」のみの利用者→原則、基本チェックリストの判定が前提 但し、以下の場合には更新手続きが必要。 ・上記サービスのみの利用であっても、要支援2の方の利用サービスがサービス事業の支給限度額(要支援1)を超えてしまう場合 ・市の配食サービス利用者など、認定が前提のサービスを利用している場合 ・第2号被保険者		「訪問型サービス」、「通所型サービス」以外のサービスを継続する際には、更新手続きが必要。
手続き	介護保険「更新」手続きをせずに、サービスの利用希望 「小金井市介護予防・日常生活支援総合事業利用申込書」の記入「小金井市基本チェックリスト」を実施	上記の判断を踏まえ、介護保険「更新」手続き	介護保険「更新手続き」



更新後	サービス事業対象者 (チェックリスト判定)			要支援認定「更新」者		
手続き後のサービス利用状況	「訪問型サービス」、「通所型サービス」		「訪問型サービス」、「通所型サービス」のみの利用者	「訪問型サービス」、「通所型サービス」 + 他の介護予防給付サービスのみ利用者	他の介護予防給付サービスのみ利用者	
更新後の利用希望サービス	訪問・通所サービスのみ ・訪問型サービス(現行型または市基準サービス) ・通所型サービス(現行型または市基準サービス)		訪問・通所サービスのみ ・訪問型サービス(現行型または市基準サービス) ・通所型サービス(現行型または市基準サービス)	・訪問型サービス(現行型または市基準サービス) ・通所型サービス(現行型または市基準サービス) + 介護予防 福祉用具貸与・訪問看護など	介護予防 福祉用具貸与・訪問看護など	
介護保険証の記載	(要介護状態区分等)事業対象者 /基本チェックリスト実施日		要支援認定結果			
利用者との「契約書」	介護予防支援および介護予防ケアマネジメント契約					
小金井市への「届出書」	介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書					
アセスメント	チェックリスト、予防書式のアセスメント用紙					
計画書	「総合事業」書式 (総合事業・介護予防サービス・支援計画表) ※支援計画書の有効期限は1年間	「総合事業」書式 (総合事業・介護予防サービス・支援計画表) ※支援計画書の有効期限は1年間	予防書式「介護予防サービス計画書」			
(計画書の見直し時期)	6か月～1年に1回の評価後。また、計画内容の変更時。		6か月に1回の評価後。また、計画内容の変更時。		6か月に1回の評価後。また、計画内容の変更時。	
週間サービス	予防書式 (「介護予防サービス計画書」の週間計画表を活用)	予防書式 「介護予防サービス計画書」の週間計画表を活用	上記に含む			

更新後	サービス事業対象者 (チェックリスト判定)	要支援認定「更新」者	
支給限度額	原則、要支援1の限度額	要支援1・要支援2の限度額	要支援1・要支援2の限度額
通所・訪問サービスの 利用回数	<small>アセスメントの結果により、原則</small> ○訪問型サービス ・現行相当サービス：週1～3回 ・市基準サービス：週1～2回 ○通所型サービス ・現行相当サービス：週1～2回 ・市基準サービス：週1～2回	<small>アセスメントの結果により、原則</small> ○訪問型サービス ・要支援1は1～2回、要支援2は1～3回。 ・現行型サービス：週1～3回 ・市基準サービス：週1～2回 ○通所型サービス 利用者、事業所と検討の上、決定する。	<small>アセスメントの結果により、原則</small> ○訪問型サービス ・要支援1は1～2回、要支援2は1～3回。 ・現行型サービス：週1～3回 ・市基準サービス：週1～2回 ○通所型サービス 利用者、事業所と検討の上、決定する。
(訪問型・通所型サービス利用 時の注意事項)	※訪問型・通所型サービスで、一方のサービスが現行相当サービス、もう一方のサービスが市基準サービスの利用は可能。 ※週2回のサービスを利用する場合、1回が現行型サービス、もう1回が市基準サービスといったサービスの併用利用は不可能(訪問型・通所型サービスとも)		—
担当者会議開催時期	次のいずれかの場合 プラン作成後1年経過時、サービス変更時、更新時	次のいずれかの場合 プラン作成後1年経過時、サービス変更時、更新時	次のいずれかの場合 プラン作成後1年経過時、サービス変更時、更新時
(同記録)	(サービス担当者会議録の要点)	(サービス担当者会議録の要点)	(サービス担当者会議録の要点)
ケアマネのモニタリング	毎月の電話連絡もしくは事業所から情報収集。 3か月に1回の訪問による状態把握	毎月の電話連絡もしくは事業所から情報収集。 3か月に1回の訪問による状態把握	毎月の電話連絡もしくは事業所から情報収集。 3か月に1回の訪問による状態把握
ケアマネの評価実施時期	次のいずれかの場合 プラン作成後6カ月後(状態に変化がない場合1年後) サービス変更時。更新時。	次のいずれかの場合 プラン作成後6カ月後(状態に変化がない場合1年後) サービス変更時。更新時。	次のいずれかの場合 プラン作成後6カ月後(状態に変化がない場合1年後) サービス変更時。更新時。
(評価方法及び評価記録)	「総合事業」書式 ・「総合事業・介護予防サービス・支援計画表」の「現在の状況」の確認後、同計画票の「6カ月後、1年後の評価日欄」。 ・「基本チェックリスト」実施後、「総合事業・介護予防サービス・支援計画表」の「6カ月後、1年後の基本チェックリスト欄」。	「総合事業」書式 ・「総合事業・介護予防サービス・支援計画表」の「現在の状況」の確認後、同計画票の「6カ月後、1年後の評価日欄」。 ・「基本チェックリスト」実施後、「総合事業・介護予防サービス・支援計画表」の「6カ月後、1年後の基本チェックリスト欄」。	予防書式 「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント評価表」
基本チェックリスト実施時期	6か月に1回。	6か月に1回。	プラン作成時(要介護認定更新時・サービス内容変更時、目標期間変更時)
事業所からの実績	「総合事業」書式 (モニタリング票)	「総合事業」書式(未提示) (モニタリング票)	「総合事業」書式(未提示) ・予防書式 (モニタリング票) 予防書式 (モニタリング票)
計画作成費(プラン給付)請求先 (作成の内訳)	小金井市 (「介護予防ケアマネジメント費」として)	小金井市 (「介護予防ケアマネジメント費」として)	国保連 (「介護予防支援費」として)
給付管理(サービス給付)提出先 (給付管理の内訳)	国保連 (「総合事業」サービスのみ)	国保連 (「総合事業」サービスのみ)	国保連 (「総合事業」+「予防」) (「予防」のみ)
居宅事業所との「委託契約」	介護予防支援及び第1号介護予防支援事業 委託契約書契約 介護予防支援及び第1号介護予防支援事業 委託仕様書 代理受領委任状		