

## 総合事業のサービスにおける暫定利用の考え方 3

○(要支援認定を見込んだ)新規申請の結果、要介護認定になった場合【新規申請 ⇒ 要介護認定】

取り扱いは以下のとおり。

・従来通り、新規申請日に遡り介護給付のサービスを算定する。

No.	利用しているサービス	取り扱い
1	<u>予防給付のみ</u> を利用していた場合 【例】 ・介護予防福祉用具貸与	介護給付の福祉用具貸与に置き換えて、申請日に遡り介護給付として算定。
2	<u>総合事業の現行相当サービスのみ</u> を利用していた場合 【例】 ・介護予防型訪問サービス	介護給付の訪問介護に置き換えて、申請日に遡り介護給付として算定。
3	<u>総合事業の緩和型サービスのみ</u> を利用していた場合 【例】 ・生活援助型訪問サービス	全額自己負担になる。
4	<u>予防給付と総合事業の現行相当サービス</u> を利用していた場合 【例】 ・介護予防福祉用具貸与(予防給付) ・介護予防型訪問サービス(総合事業の現行相当サービス)	介護給付の福祉用具貸与・訪問介護に置き換えて、申請日に遡り介護給付として算定。
5	<u>予防給付と総合事業の緩和型サービス</u> を利用していた場合 【例】 ・介護予防福祉用具貸与(予防給付) ・生活援助型訪問サービス(総合事業の緩和型サービス)	介護給付の福祉用具貸与に置き換えて、申請日に遡り介護給付として算定。 ただし、総合事業の緩和型サービスは全額自己負担になる。
6	<u>総合事業の現行相当サービスと総合事業の緩和型サービス</u> を利用していた場合 【例】 ・介護予防型通所サービス(総合事業の現行相当サービス) ・生活援助型訪問サービス(総合事業の緩和型サービス)	介護給付の通所介護に置き換えて、申請日に遡り介護給付として算定。 ただし、総合事業の緩和型サービスは全額自己負担になる。