

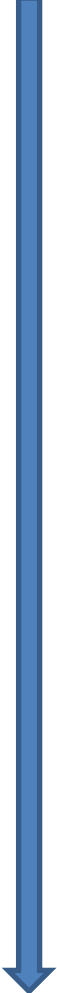
《受託者向け 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の流れ》

地域包括支援センター及びと地域包括支援センターから業務委託契約を受けた居宅介護支援事業所による介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務については、本流れに沿って業務を行ってください。なお、令和6年4月1日施行の介護保険法の改正により、介護予防支援事業所の指定を受けることが可能となりました。直接契約に係る業務の流れについては、指定介護予防支援事業所向けを参照してください。




- 「岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」及び「岡山市介護予防ケアマネジメント実施規則」等をもとに適切に実施してください。
 - ※「介護報酬の解釈」や「岡山市介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメント手続きマニュアル」（市HPに掲載）も参考にしてください。
- 委託業務については、契約書・仕様書の記載事項に従って実施してください。
- 「介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）」については、国から示された標準様式を使用します。

< 用語の定義 >

[正式名称]	[文中の表記（簡略名称）]
◇ 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	→ 介護予防届出書
◇ 岡山市総合事業利用に係る介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書	→ 総合事業届出書
◇ 要介護認定等の資料提供に係る請求書	→ 資料提供に係る請求書
◇ 介護保険被保険者証	→ 被保険者証
◇ 岡山市介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメント手続きマニュアル	→ マニュアル
◇ 介護予防サービス利用票（兼介護予防サービス計画）	→ 利用票
◇ 介護予防サービス利用票別表	→ 利用票別表
◇ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）サービス評価表	→ サービス評価表
◇ 岡山県国民健康保険団体連合会	→ 国保連
◇ 介護予防サービス提供票（兼介護予防サービス計画）	→ 提供票
◇ 介護予防サービス提供票別表	→ 提供票別表
◇ 岡山市版介護予防のアセスメントシート	→ アセスメントシート
◇ 介護予防サービス・支援計画書	→ 計画書

<p>利用申込受付 契約の締結</p> 	<p>○利用者に連絡し、契約や計画書作成に係る日程調整を行う。</p> <p>(1)契約の締結【利用者宅を訪問】 ①被保険者証・負担割合証を確認する ②重要事項説明書・契約書及び個人情報の使用に係る同意書の交付・説明・同意・署名・捺印（重要事項説明書及び契約書は二通作成し、一通を利用者へ交付、もう一通は地域包括支援センターが保管する） ③介護予防届出書について説明し、署名をもらう。 ※委託先変更の場合は居宅届出書・資料提供に係る申請書は委託先居宅が届け出を行う為、届け出日の確認を行う</p> <p>(2)福祉事務所へ書類提出 ①【要支援者】介護予防届出書・被保険者証 【事業対象者】岡山市総合事業利用に係る総合事業届出書・被保険者証・基本チェックリスト結果を提出する ②【要支援者】被保険者証を利用者に返却する 【事業対象者】被保険者証は利用者宅に郵送される</p> <p>○再委託しない場合は、居宅介護支援事業所の欄と同様</p>	<p>「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント契約書」 「重要事項説明書」 「個人情報の使用に係る同意書」 「介護予防届出書」もしくは「総合事業届出書」</p> <p>「介護予防届出書」 もしくは「総合事業届出書」 「被保険者証」 「基本チェックリスト結果」（事業対象者のみ）</p>	<p>(1)利用者宅訪問（同席可能な場合）</p> <p>※資料提供に係る請求書に関して包括より委託先の届け出を提出している場合、直接資料請求ができる</p>	<p>「資料提供に係る請求書」</p>
--	---	--	---	---------------------

<p style="text-align: center;">アセスメント の実施</p> 			<p>(1)アセスメント</p> <p>①利用者・家族との面接や、入手した書類（主治医意見書・認定調査票等）から、必要な情報を把握する</p> <p>②利用者基本情報を作成する（更新時必要）</p> <p>③基本チェックリストを実施する</p> <p>④アセスメントシートの活用により支援ニーズ、生活機能低下の背景・原因を特定し、課題を分析する</p> <p>※アセスメントシートは、計画書原案作成前の段階では、計画を作成する上で必要と判断される項目について確認。ただし、3～6ヶ月を目途に全項目を確認。</p> <p>（地域ケア個別会議の事例として選定されたプランについては、会議出席を依頼する際に、追記をお願いする場合があります）</p>	<p>「利用者基本情報」 「アセスメントシート」 「基本チェックリスト」 「計画書」</p>
<p style="text-align: center;">計画の作成</p> 	<p>○再委託しない場合は、居宅介護支援事業所の欄と同様</p>		<p>(2)介護予防サービス支援計画（原案）の作成</p> <p>利用者及び家族の意向を確認し、自立支援に向けた目標、具体的な支援策、達成時期、利用サービスを決定する</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※訪問型サービスについては、アセスメント結果から、生活支援訪問サービスの内容や効果などを説明し、利用が適当であれば位置づけること。</p> <p>（特に新規利用者については、正確に状態等を把握したうえ、生活支援訪問サービスの利用が適当であれば位置づけること。）</p> </div> <p>※医療系サービスや福祉用具の例外給付等を位置づける場合、その他必要な場合には利用者の同意を得て主治医の意見を求める</p>	

	<p>(3)計画書原案の内容を確認</p> <p>① 計画書原案に押印し、アドバイスシートを添えて居宅介護支援事業所に返却する</p> <p>② 居宅介護支援事業所から提出された計画書・利用票・利用票別表の内容を地域包括支援センターシステムへ登録する（登録されたプランのことを「承認プラン」という）</p>	 	<p>(3)計画書原案の提出</p> <p>地域包括支援センターに計画書原案の確認のため右欄の書類を提出する</p>	<p>「利用者基本情報」 「基本チェックリスト」 「アセスメントシート」 「計画書」 「利用票・利用票別表」（該当者のみ） 「軽度者の福祉用具貸与に係る要介護認定基本調査項目確認書」の写し、「軽度者に関する福祉用具貸与の例外給付に係る確認届出書」（貸与可と判断されたもの）の写し</p>
	<p>サービス担当者会議の開催</p>		<p>○再委託しない場合は、居宅介護支援事業所の欄と同様</p> <p>※状況に応じて居宅介護支援事業所開催のサービス担当者会議へ参加する</p>	<p>(4)サービス担当者会議の開催</p> <p>① 計画書原案の内容について、利用者・家族・サービス提供事業所・インフォーマルサービス提供者等と内容について共有し、計画書原案に必要な修正を加える</p> <p>※₁地域包括支援センターが確認した計画書原案の内容を変更した場合、地域包括支援センターへ再提出（変更がない場合、利用者の署名 を押印したがあるものの再提出は必要ない）</p> <p>※₂加算や福祉用具の単位数の変更となる時は、登録している「承認プラン」の変更が必要となる為、計画書原案の内容を変更しない場合でも、利用票・利用票別表のみ再提出が必要（ただし、事業所体制に係る加算や処遇改善加算等サービス計画に直接関係ない加算の変更の場合は再提出不要）</p>

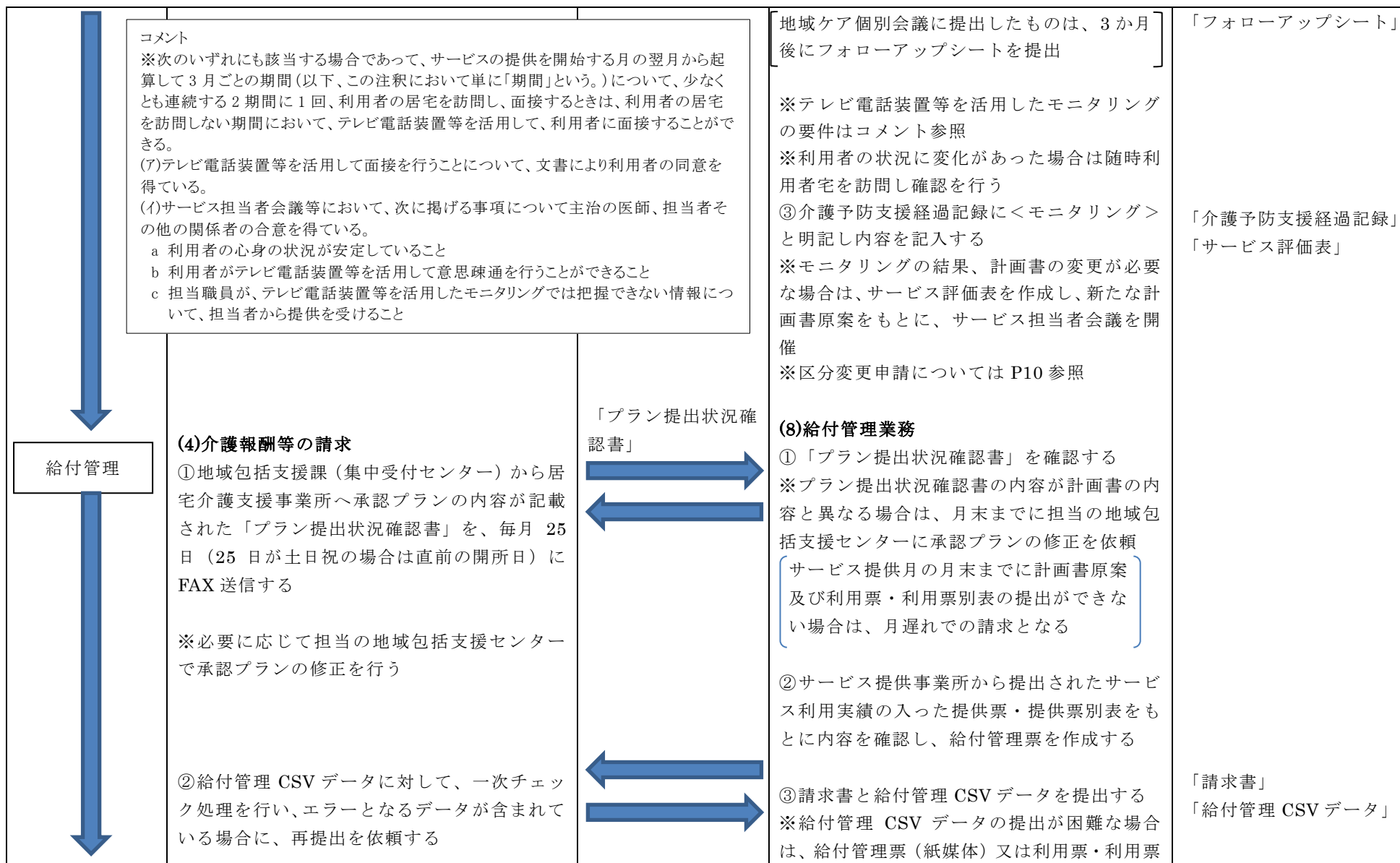
【軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認手続きについて】
（岡山市介護保険課ホームページ参照）

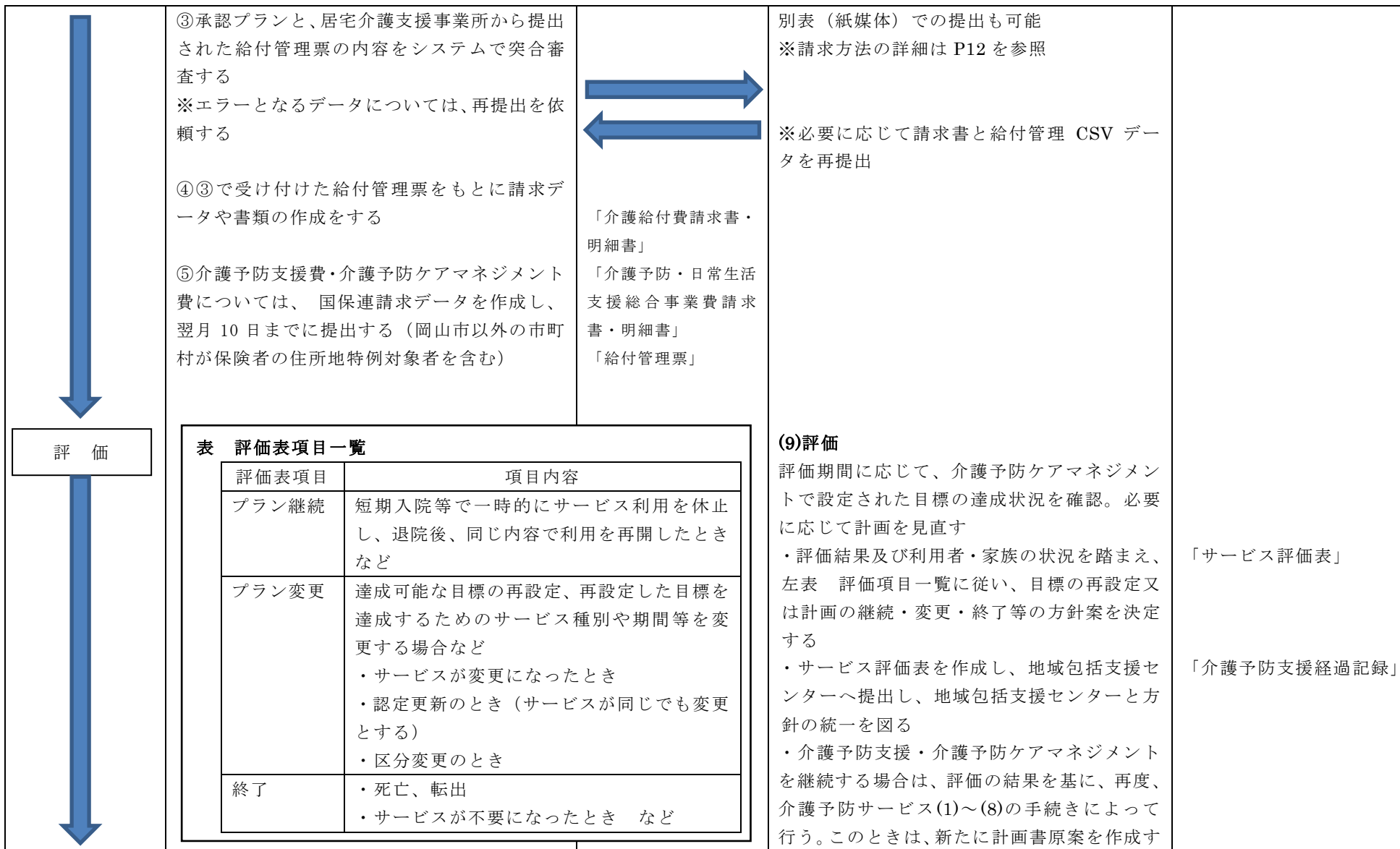
- ・「貸与可」と判断された確認届出の写し
- ・「福祉用具貸与に係る要介護認定基本調査項目確認書」の写し

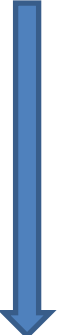


を地域包括支援センターへ提出

※事業対象者は福祉用具貸与がありません。

 <p style="text-align: center;">モニタリング</p>	<p>○再委託しない場合は、居宅介護支援事業所の欄と同様</p>		<p>②介護予防支援経過記録に「サービス担当者会議」と明記し、内容・参加者等について記載する（別紙参照として、サービス担当者会議の要点を添付しても可）</p> <p>(5)計画書の決定・交付</p> <p>①利用者に計画書、利用票、利用票別表の内容を説明し、計画書の同意欄に署名・利用票・利用票別表には利用者確認欄に押印をもらう</p> <p>②利用者に計画書、利用票、利用票別表を渡す</p> <p>③サービス提供事業所に計画書、提供票、提供票別表を渡す</p> <p>※個別サービス計画書の受け取り</p> <p>サービス提供事業所からの個別サービス計画の内容を確認 （サービス提供事業所に求めたが提出がなかった場合はその旨を記録）</p> <p>(6)サービス提供事業所からの報告の聴取</p> <p>サービス提供事業所から少なくとも1ヶ月に1回、サービスの実施状況について聴取し、その内容を記録する</p> <p>(7)利用者へのモニタリング</p> <p>①原則として、1か月に1回、利用者の状況等を確認し、その内容を記録する</p> <p>②少なくとも3か月に1回は利用者宅を訪問し、利用者の状況およびサービスの提供状況を把握する</p> <p>アセスメントシートを活用</p>	<p>「介護予防支援経過記録」</p> <p>「計画書」</p> <p>「利用票・利用票別表」</p> <p>「提供票・提供票別表」</p> <p>「アセスメントシート」</p>
--	----------------------------------	--	--	---





	<p>(5)評価及び計画書変更案の確認 居宅介護支援事業所から提出されたサービス評価表を確認・押印し返却する</p>		<p>る 《実施時期》 ア介護予防サービス支援計画に位置付けた期間終了時 イ利用者に著しい変化があったとき (更新、区分変更時、サービス変更時は評価表の提出が必要) ※有効期間終了時には原本一式を地域包括支援センターに返却 (P10 参照)</p>	<p>「介護予防支援経過記録」 「サービス評価表」</p>
<p>その他</p>	<p>(6)更新申請</p>		<p>介護保険の更新申請をするか、事業対象者を見込んでの基本チェックリストを実施するかを決める 【要支援者】 ①新しい被保険者証の内容を地域包括支援センターに連絡する ②資料提供に係る請求書(利用者に同意を得たもの)を福祉事務所へ提出 【事業対象者】 ①基本チェックリストを本人に記入してもらう ②基本チェックリスト・被保険者証・総合事業届出書(居宅介護支援事業所名と事業所番号を居宅介護支援事業所で記入)を福祉事務所へ提出し包括へ連絡</p>	<p>「被保険者証」 「チェックリスト」 「総合事業届出書」</p>

更新時の基本チェックリストによる事業対象者の手続きについて

総合事業の訪問型サービス(介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス)、通所型サービス(介護予防通所サービス・生活支援通所サービス)のみを利用している方は、更新時に基本チェックリストを実施することにより、認定事務の簡素化、速やかなサービス利用が可能になります。

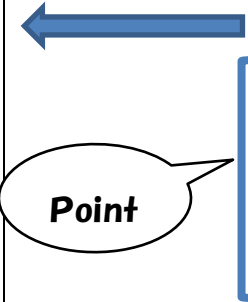
○訪問調査、医師への意見書依頼が不要になります。

○基本チェックリストを実施した時点で、サービス利用の可否が判定できます。

○事業対象者でも、医療系サービスや福祉用具貸与などが必要になれば、要支援認定等の申請が可能で、申請日に遡ってサービスが利用できます。

また、事業対象者の更新申請は認定期間の30日前から届け出ることができます。その際には、届出日の30日以内に実施した基本チェックリストの他、被保険者証・介護予防ケアマネジメント依頼届出書をセットで福祉事務所へ提出します(更新時は居宅が福祉事務所へ届け出可能)。

(例)有効期間満了が7月31日の人が30日前(7月1日)に届け出る場合、その日から30日以内(6月2日以降)に実施した基本チェックリストは有効です。

	<p>○区分変更申請</p> <p>要介護を想定し、結果が要支援の認定となった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再契約 <p>(重要事項説明書、契約書、個人情報の使用に係る同意書)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが介護予防届出書を再度提出する 	 <p>Point</p>	<p>○区分変更申請をする場合</p> <p>必ず事前に地域包括支援センターに連絡</p> <ol style="list-style-type: none"> ①担当者会議を開催し、利用者・家族・サービス事業所等と情報共有・合意する ②暫定プラン作成する(※見込み違いのときは自費が発生する場合がありますので要注意) ③居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書を福祉事務所へ提出する(要介護を想定して変更申請する場合のみ) ④結果が分かり次第すぐに地域包括支援センターに連絡する <p>※見込み違いの場合、右記載の書類を地域包括支援センターに持参(要介護の場合は不要)包括が居宅届け出後、居宅より資料提供に係る請求書の申請を福祉事務所で行う</p> <p>○書類の保管</p> <p>有効期間内の原本(下記記載)を居宅介護支援事業所にて保管する</p> <p>○書類の返却(終了時・更新時)</p> <p>有効期間終了後 1 カ月以内に、サービス評価表・返却帳票チェックシートを付けて原本一式を返却する</p> <p>※原本一式とは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査票 ・主治医意見書 ・利用者基本情報 ・基本チェックリスト ・介護予防サービス支援計画書 ・サービス評価表 ・利用票 ・利用票別表 ・アセスメントシート ・介護予防支援経過記録 ・サービス提供事業所からの報告 	<p>「暫定プラン」</p> <p>「担当者会議録」</p> <p>「利用票」</p> <p>「利用票別表」</p> <p>「返却帳票チェックシート」</p>
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">・軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係るチェック票・その他、個人情報に係るすべての書類 <p>※保存期限は岡山市では5年間となっています</p> <p>岡山市地域包括支援センター</p>	監修 岡山市
--	--	--	--	--------

■介護予防ケアマネジメント費用の請求

地域包括支援センターから、委託を受けてケアマネジメントを実施した居宅介護支援事業所の介護予防ケアマネジメント費等の請求方法は以下のとおりです。

	介護予防支援	介護予防ケアマネジメント
対象サービス種別	○介護予防給付 ○介護予防給付＋総合事業	○総合事業 ・介護予防サービス(A2、A6) ・生活支援サービス(A3、A7)
費用の種類	介護予防支援費	介護予防ケアマネジメント費
種別コード・報酬	介護予防支援 介護予防支援初回加算 介護予防支援委託連携加算	介護予防ケアマネジメント(基本部分) 介護予防ケアマネジメント(初回加算) 介護予防ケアマネジメント(委託連携加算)
報酬	基本部分 3,978円 初回加算 3,000円 委託連携加算 3,000円	基本部分 3,978円 初回加算 3,000円 委託連携加算 3,000円
委託料の支払い方法	①受託者が県内居宅の場合 :国保連 →居宅介護支援事業所 ②受託者が県外居宅の場合 :国保連 →地域包括支援センター →居宅介護支援事業所 ③住所地特例者(県外保険者):国保連 →地域包括支援センター →居宅介護支援事業所	

○介護予防ケアマネジメント費用の請求方法

提出方法	提出内容	提出場所	提出期間
窓口持参	請求書(紙媒体)及び実績報告資料(以下ア～ウ)から1つ) ア) 給付管理CSVデータ イ) 給付管理票(紙媒体) ウ) 利用票・利用票別表(紙媒体)	集中受付センター又は各地域包括支援センター・分室	ア) 給付管理CSVデータ提出 翌月6日15:00まで イウ) 紙媒体提出 翌月4日17:00まで ※土日祝と重なる場合は、直前の開所日まで
郵送(紙媒体のみ)	請求書(紙媒体)及び実績報告資料(以下ア、イ)から1つ) ア) 給付管理票(紙媒体) イ) 利用票・利用票別表(紙媒体)	集中受付センター 【あて先】 702-8002 岡山市中区桑野715-2 公益財団法人岡山市ふれあい公社 地域包括支援課(集中受付センター) 宛	翌月4日(必着)
メール	請求書(PDF)及び給付管理CSVデータ ※メール本文に以下の項目を記入してください。 ① 事業所名 ② 事業所番号 ③ 電話番号 ④ 担当者名 ⑤ 各包括名 全体件数(うち月遅れ件数) ⑥ 合計件数 ⑦ 請求書添付の有無(添付あり又はFAX送信)	集中受付センター	翌月6日15:00まで ※土日祝と重なる場合は、直前の開所日まで

送信先メールアドレス:
kyufu@mx.okayama-fureai.or.jp

※請求書をPDF化することが困難な場合は、FAXにより送信ください。FAX番号:086-274-5116