

《指定介護予防支援事業所向け 介護予防支援業務の流れ》

令和6年4月1日施行の介護保険法の改正により、地域包括支援センターの設置者に加えて、指定居宅介護支援事業者においても介護予防支援事業者の指定を受けることが可能となりました。介護予防支援の運営にあたっては、本流れを参考としてください。指定申請の手続きについては、「居宅介護支援・介護予防支援の指定（更新）申請について」https://www.city.okayama.jp/soshiki/16-3-1-0-0_8.html を確認してください。

なお、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の介護予防ケアマネジメントは、引き続き、市町村から地域包括支援センターへの委託となるため、居宅介護支援事業所が介護予防ケアマネジメントを実施する場合は、事前に地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との間で業務委託の締結がなされていることが必要です。業務委託に係る業務の流れについては、受託居宅介護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。
- 「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。


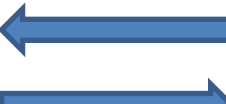
< 用語の定義 >

[正式名称]

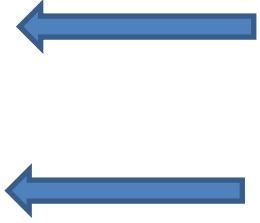
[文中の表記（簡略名称）]


◇ 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
◇ 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
◇ 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・利用票別表（兼介護予防サービス計画）	→ 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	→ 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・提供票別表（兼介護予防サービス計画）	→ 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

業務の流れ	地域包括支援センター		介護予防支援事業所	
	業務内容	参考資料	業務内容	参考資料
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">認定申請中</div>	<p>○ 利用者に対して、認定手続きの際に「要支援1・2」で介護予防給付のサービスを利用する場合と総合事業のサービスのみ利用する場合、「事業対象者」となった場合のサービス利用や手続きについて、事前に説明しておくとともに、認定結果が出た場合、速やかにケアマネジャーに連絡するよう、助言しておく。</p>			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">認定後</div>	<p>※ 事業対象者となった場合や総合事業のサービスのみの利用となった場合に備え、利用者基本情報など情報共有しておく。</p> <p>※ 必要に応じて同席し、手続きの説明を合同で行うなどする。</p>		<p><事業対象者となった場合> 事業対象者は介護予防ケアマネジメントとなるため、所管の地域包括センターを紹介する。その他具体的な手続きについては、受託居宅介護支援事業所向けを参照。</p> <p><要支援1・2の認定結果が出た場合> サービス利用に関する手続きを説明し、介護予防サービス利用の意思を確認する。 ※ 介護予防のサービス利用が流動的となることが見込まれる場合は、あらかじめ所管の地域包括支援センターと連携し、合同で説明を行うなど、円滑な利用手続きに配慮すること。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">○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</div>	<p>「介護保険パンフレット等」 「利用者基本情報」</p>

<p>利用申込受付 ～契約の締結</p>	<p>※ 必要に応じて同席する。</p> <p>※ 介護予防支援事業所から、介護予防ケアマネジメントに係る契約手続きの依頼があれば、利用者と契約を締結する。 (内容は介護予防支援事業所の欄と同様)</p> <p>※ 地域包括支援センターとの委託契約を併せて行った場合 ※要支援者の代理として、地域包括支援センターより提出することも可能 ①介護予防支援事業所の介護予防届と地域包括支援センターの介護予防届を併せて提出する。 ②被保険者証を介護予防支援事業所へ渡す</p>	 <p>「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」</p> 	<p>(1) 重要事項の説明、同意及び契約の締結</p> <p>① 重要事項説明書及び個人情報の使用に係る同意書の交付・説明・同意を得る ② 契約の締結にあたっては、申込者に、介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに変更となった場合は、新たに地域包括支援センターと契約を結びなおす必要があることを説明の上行う。 ※ 月によって総合事業のみの利用（介護予防ケアマネジメント）となることを見込まれるなど、サービス利用が流動的な場合は、契約手続き漏れを防止するため、地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメントに係る契約手続きを依頼する。 ③ 被保険者証・負担割合証を確認する ④ 介護予防届について説明し、署名をもらう</p> <p>(2) 福祉事務所へ書類提出（要支援者） ※要支援者の代理として、介護予防支援事業所より提出することも可能 ※包括との委託契約を併せて行った場合は、包括に提出 ① 介護予防届・被保険者証 ② 被保険者証を利用者に返却する</p>	<p>「契約書」 「重要事項説明書」 「個人情報の使用に係る同意書」</p> <p>「被保険者証」 「介護予防届」</p>
<p>アセスメント の実施</p>	<p>※ 介護予防支援事業所から相談や連携を求められた場合に対応する。</p>		<p>(3) 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 ② 利用者基本情報を作成する（更新時にも必要）</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」</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。 (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る)</p>	
<p>計画の作成</p>	<p>※ 介護予防支援事業所から相談や助言を求められた場合に対応する。</p>		<p>(4) 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。 (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>「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・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」、「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)</p>

<p>サービス 担当者会議 の開催</p>	<p>※ 介護予防支援事業所から相談や参加を求められた場合、介護予防支援事業所開催のサービス担当者会議へ参加する。</p> <p>※ (総合事業のサービスのみとなった場合で、委託契約を行っていない場合は) 利用者と契約を締結する。</p> <p>※ 必要に応じて情報提供等の連携を図ること。 (業務委託に係る業務については、受託居宅介護支援事業所向け業務の流れを参照)</p>		<p>(5) 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>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>※ 会議の結果、総合事業のサービスのみ利用となった場合は、速やかに所管の地域包括支援センターと連携をとること。 (短期間のうちに総合事業のサービス利用が見込まれる場合は、あらかじめ所管の地域包括支援センターと連携し、円滑な利用手続きに配慮すること) (業務委託に係る業務については、受託居宅介護支援事業所向け業務の流れを参照)</p>	<p>「計画書」 「利用票・別表」</p> <p>「介護予防支援経過記録」</p>
<p>計画書の決定・交付</p>			<p>(6) 計画書の決定・交付</p> <p>① 計画書は同意欄に署名・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 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>※ 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付</p>	<p>「計画書」 「利用票・別表」 「提供票・別表」</p>

	<p>初回のみ右欄の書類の受け取り</p>		<p>の場合は、市への提出書類とは別に、福祉用具貸与事業所へ「福祉用具貸与に係る要介護認定基本調査項目確認書」を交付してください。</p> <p>④ (新規のみ) 地域包括支援センターに計画書等(右欄の書類)の写しを提出(計画書確定後1ヶ月以内)</p> <p>(7) サービス提供事業所からの報告の聴取 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>「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」</p>
<p>モニタリング</p>	<p>※ 介護予防支援事業所から相談や連携を求められた場合に対応する。</p>		<p>(8) 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 アセスメントシートを活用</p> <p>※ 地域ケア個別会議に提出したものは、3か月後にフォローアップシートを提出。</p> <p>※ テレビ電話装置等を活用したモニタリングの要件は左欄コメント1参照。</p> <p>※ 利用者の状況に変化があった場合は随時利用者宅を訪問し確認を行う</p> <p>③ 介護予防支援経過記録に<モニタリング>と明記し内容を記入する</p> <p>※ モニタリングの結果、計画書の変更が必要な場合は、評価表を作成し、新たな計画書原案をもとに、サービス担当者会議を開催。</p> <p>※モニタリング、再アセスメントの結果、総合事業のサービスのみの利用となった場合</p>	<p>「アセスメントシート」</p> <p>「フォローアップシート」</p> <p>「介護予防支援経過記録」 「評価表」</p>

コメント1
 ※ 次のいずれにも該当する場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間(以下、この注釈において単に「期間」という。)について、少なくとも連続する2期間に1回、利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者面接することができる。

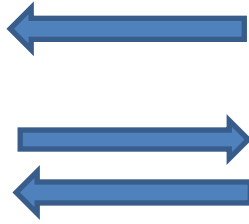
(ア)テレビ電話装置等を利用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ている。

(イ)サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ている。

a 利用者の心身の状況が安定していること

b 利用者がテレビ電話装置等を利用して意思疎通を行うことができること

c 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること

			<p>は、包括との委託契約が必要になるため、包括に連絡する。 ※ 区分変更申請については P10 参照。</p>	
<p>給付管理</p>	<p>※ 介護予防支援事業所から、介護予防ケアマネジメントに切り替わった旨の連絡を受けた場合に対応する。 (業務委託に係る業務については、受託居宅介護支援事業所向け業務の流れを参照)</p> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>コメント2 総合事業のみの利用（介護予防ケアマネジメント）となった場合は、介護予防届について留意してください。 ※ 請求にあたり、地域包括支援センターから理由書（介護予防支援事業所が作成）の提出を求められる場合があります。<u>※提出が該当月を超えた場合は月遅れ請求になります。</u> ※ 地域包括支援センターとの委託契約を併せて行った場合は、契約の終期、変更等、必ず地域包括支援センターに情報提供をしてください。</p> </div>		<p>(9) 給付管理業務</p> <p>① サービス提供事業所から提出されたサービス利用実績の入った提供票・提供票別表をもとに内容を確認し、給付管理票を作成する</p> <p>② 請求データや書類の作成をする</p> <p>※ 総合事業のサービスのみの利用（介護予防ケアマネジメント）となった場合は、給付管理が切り替わるため、速やかに地域包括支援センターと連携すること（業務委託に係る業務については、受託居宅介護支援事業所向け業務の流れを参照）。</p> <p>※ 介護予防届出書の取り扱いについて、左欄コメント2及びその他留意事項を参照の上、適切に対応する必要あり。</p> <p>(10) 介護報酬等の請求</p> <p>国保連請求データを作成し、翌月10日までに提出する（岡山市以外の市町村が保険者の住所地特例対象者を含む）。</p>	<p>「請求書」 「介護給付費請求書・明細書」 「介護予防・日常生活支援総合事業費請求書・明細書」 「給付管理票」 ※該当月を超えて理由書を提出した場合は月遅れ請求になります。</p>

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">評価</div>	<p>※ 介護予防支援事業所から相談や助言を求められた場合に対応する。</p>		<p>(11) 評価</p> <p>評価期間に応じて、ケアマネジメントで設定された目標の達成状況を確認。必要に応じて計画を見直す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 評価結果及び利用者・家族の状況を踏まえ、左表 評価項目一覧に従い、目標の再設定又は計画の継続・変更・終了等の方針案を決定する ・ 介護予防支援を継続する場合は、評価の結果を基に、再度 (3)～(8)の手続きによって行う。このときは、新たに計画書原案を作成する <p>《実施時期》</p> <p>ア 介護予防サービス支援計画に位置付けた期間終了時</p> <p>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)</p> <p>※ 総合事業のサービスの利用のみとなる場合や事業対象者となる場合は、すみやかに所管の地域包括支援センターと連携をとる。</p>	<p>「介護予防支援経過記録」</p> <p>「評価表」</p>								
	<p style="text-align: center;">表 評価表項目一覧</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">評価表項目</th> <th style="width: 80%;">項目内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プラン継続</td> <td>短期入院等で一時的にサービス利用を休止し、退院後、同じ内容で利用を再開したときなど</td> </tr> <tr> <td>プラン変更</td> <td>達成可能な目標の再設定、再設定した目標を達成するためのサービス種別や期間等を変更する場合など <ul style="list-style-type: none"> ・ サービスが変更になったとき ・ 認定更新のとき (サービスが同じでも変更とする) ・ 区分変更のとき </td> </tr> <tr> <td>終了</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡、転出 ・ サービスが不要になったとき など </td> </tr> </tbody> </table>		評価表項目	項目内容	プラン継続	短期入院等で一時的にサービス利用を休止し、退院後、同じ内容で利用を再開したときなど	プラン変更	達成可能な目標の再設定、再設定した目標を達成するためのサービス種別や期間等を変更する場合など <ul style="list-style-type: none"> ・ サービスが変更になったとき ・ 認定更新のとき (サービスが同じでも変更とする) ・ 区分変更のとき 	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡、転出 ・ サービスが不要になったとき など 		
評価表項目	項目内容											
プラン継続	短期入院等で一時的にサービス利用を休止し、退院後、同じ内容で利用を再開したときなど											
プラン変更	達成可能な目標の再設定、再設定した目標を達成するためのサービス種別や期間等を変更する場合など <ul style="list-style-type: none"> ・ サービスが変更になったとき ・ 認定更新のとき (サービスが同じでも変更とする) ・ 区分変更のとき 											
終了	<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡、転出 ・ サービスが不要になったとき など 											

<p>更新申請</p>	<p>※ 介護予防支援事業所から相談や連携を求められた場合に対応する。</p>		<p>○ 更新申請 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。</p> <p>【事業対象者へ移行する場合】 ※ 業務委託に変更となるため速やかに地域包括支援センターと連携を図る。</p> <p>① 基本チェックリストを本人に記入してもらう 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地域包括支援センターへ連絡。</p> <p>【終結の場合（例：要介護認定になる等）】 ・地域包括支援センターとの委託契約を併せて行った場合は、地域包括支援センターへ一報する。</p>	<p>「被保険者証」 「チェックリスト」 「総合事業届出書」</p>
-------------	---	--	--	--

<p>区分変更 申請</p>	<p>※ 介護予防支援事業所から相談や参加を求められた場合、介護予防支援事業所開催のサービス担当者会議へ参加する</p>		<p>○ 区分変更申請</p> <p>① 担当者会議を開催し、利用者・家族・サービス提供事業所等と情報共有・合意する</p> <p>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るので要注意)</p> <p>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)</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> <p>・介護予防届出書を再度提出する</p> <p>○書類の保管 介護予防支援事業所にて記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。</p>	<p>「暫定プラン」 「利用票・別表」</p>
--------------------	--	--	---	-----------------------------

岡山市・岡山市地域包括支援センター

(参考資料)

1.(1)② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い①

概要	【介護予防支援】
<p>○ 令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。【省令改正】 【告示改正】</p> <p>イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。【省令改正】</p> <p> i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみでの配置で事業を実施することを可能とする。</p> <p> ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。</p> <p>ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。【告示改正】</p>	

単位数・算定要件等	
< 現行 > 介護予防支援費 438単位 なし	< 改定後 > 介護予防支援費 (Ⅰ) 442単位 ※地域包括支援センターのみ 介護予防支援費 (Ⅱ) 472単位 (新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ
なし	▶ 特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在
なし	▶ 中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合
なし	▶ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防支援を行った場合

} 介護予防支援費 (Ⅱ) のみ