

介護予防ケアマネジメント費の請求等の留意点について

1 概要

介護予防ケアマネジメントとは、要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者（以下「事業対象者」という。）に対して、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他の適切な事業が包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行うことを目的とする。

2 対象者

事業対象者又は要支援者であって総合事業のサービスのみを利用した人。

※要支援者が、総合事業のサービスと予防給付（訪問入浴介護・訪問看護・福祉用具貸与等）のサービスを併用した場合は、介護予防支援費になりますので今までどおり国民健康保険団体連合会へ請求してください。

3 ケアマネジメントの種類

区分	請求頻度	内容		対象サービス
A	毎月	<p>（原則的な介護予防ケアマネジメント）</p> <p>現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定するものとする。</p> <p>モニタリングについては3か月ごとに1回以上行い、利用者の状況等に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとるものとする。</p>	<p>アセスメント</p> <p>→ケアプラン原案作成</p> <p>→サービス担当者会議</p> <p>→利用者への説明・同意</p> <p>→ケアプランの確定・交付</p> <p>【利用者・サービス提供者へ】</p> <p>→サービス利用開始</p> <p>→モニタリング（給付管理）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防相当訪問サービス 介護予防相当通所サービス 通所型サービス（短期集中予防サービス） 訪問型サービス（短期集中予防サービス）
B	6か月に1回	<p>（簡略化した介護予防ケアマネジメント）</p> <p>アセスメント（課題分析）からケアプラン原案作成までは、介護ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）と同様であるが、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と、6か月に1回以上のモニタリング時期を設定し、評価及びケアプランの変更等を行う簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施するものとする。</p>	<p>アセスメント</p> <p>→ケアプラン原案作成</p> <p>（→サービス担当者会議）</p> <p>→利用者への説明・同意</p> <p>→ケアプランの確定・交付</p> <p>【利用者・サービス提供者へ】</p> <p>→サービス利用開始</p> <p>（→モニタリング【6か月に1回以上】）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 基準緩和型訪問サービス（指定・委託） 基準緩和型通所サービス（指定・委託）
C	初回のみ	<p>（初回のみ介護予防ケアマネジメント）</p> <p>介護ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービス等を利用する場合に実施するものとする。</p>	<p>アセスメント</p> <p>→ケアマネジメント結果案作成</p> <p>→利用者への説明・同意</p> <p>→利用するサービス提供者等への説明・送付</p> <p>→サービス提供開始</p>	<ul style="list-style-type: none"> 訪問型サービス（住民主体サービス） 通所型サービス（住民主体サービス） 配食サービス 一般介護予防事業（週1回以上の百歳体操・週2回以上の居場所が対象※ただし、社協が実施している喫茶店風サロンは対象外です。）

4 介護予防ケアマネジメントの単価

- ・ケアマネジメントA 4,310円（毎月支払い）
- ・ケアマネジメントB 4,310円（6か月に1回支払い）
- ・ケアマネジメントC 4,310円（初月分のみ支払い）
- ・初回加算 3,000円（ケアマネジメントAの場合のみ算定可）

【初回加算の算定ができる場合】※お問い合わせの多かった質問のみ。

- ・過去2月以上地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジメントを提供しておらず、介護予防ケアマネジメントが算定されていない場合に、当該利用者に対して介護予防サービス計画を作成した場合。
- ・転居等により担当地域包括支援センターが変更となった場合。

- ・小規模多機能連携加算 3,000円
（ケアマネジメントAの場合のみ算定可実施要綱第5条第6項 参照）


5 無保険者（40歳以上65歳未満の生活保護受給者に係る介護保険法適用除外者）の介護予防ケアマネジメント費について

- （1）介護予防・生活支援サービス事業のサービスのみを利用した場合
→福祉事務所（生活福祉課）へ請求。
- （2）介護予防給付のサービスのみを利用した場合
→今までどおり介護券に基づき、国民健康保険団体連合会へ請求。
- （3）介護予防給付のサービスと介護予防・生活支援サービス事業のサービスを合わせて利用した場合
→今までどおり介護券に基づき、国民健康保険団体連合会へ請求。

詳細については、福山市福祉事務所生活福祉課の介護担当（084 - 928 - 1066）へお問い合わせください。

6 介護予防ケアマネジメント実施報告書等の提出について

（1）提出する書類と提出先

- ・介護予防ケアマネジメント実績報告書（様式1） 
- ・請求書（A5サイズ）
- ・介護予防ケアマネジメント実施状況（別紙 様式1）
→月ごとにエクセルでデータを作成し、福山市のHPにある電子申請により提出。

（2）提出期限

サービス提供月の翌月の10日（ただし10日が閉庁日又はその前日の場合は、その前の開庁日）までに

6（1）全てを提出してください。

（3）その他

住民票の住所と実際に居住している住所が異なる場合は、介護予防ケアマネジメント実績報告書の住所欄へ住民票の住所と実際に居住している住所を併記してください。

7 総合事業の住所地特例対象者について

福山市の住所地特例施設に入所している事業対象者または要支援者が総合事業のサービスのみを利用している場合です。

請求する前に、施設所在地市町村（福山市）へ介護予防サービス計画作成（介護予防ケアマネジメント）依頼届出書と被保険者証を提出していることを必ず確認したうえで請求してください。（直接、他市町村保険者へ提出しないでください）

8 介護予防ケアマネジメント費の介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立書の提出について

福山市ホームページ（高齢者支援課）へ掲載していますので、確認してください。

9 その他

Q1：月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり、事業所が変更となった場合の取扱いはどのように行うのか。

A1：月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり事業所が変更となった場合には、介護支援業務を行う主体が地域包括支援センターたる介護予防支援事業者から居宅介護支援事業者に移るため、担当する事業者が変更となるが、この場合には、月末に担当した事業所（小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を除く。）が給付管理票を作成し、提出することとし、居宅介護支援費を併せて請求するものとする。また、逆の場合は、月末に担当した地域包括支援センターたる介護予防支援事業者が給付管理票を作成、提出し、介護予防支援費を請求するものとする。

（国の通知より 18.3.27 介護制度改革 informationvol.80 平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)）

Q2：ケアマネジメントBの請求の考え方

6か月（6か月に1回の請求）の途中で要支援認定の更新をした場合、ケアプランの見直しをする必要があるが、利用者の状態は変わらず引き続き同様のサービスを継続するケアプラン（ケアマネジメントB）を作成する場合は、6か月に満たなくても、プランを見直したことにより請求は可能か。

A2：要支援認定の更新によりケアプランを見直す場合でも状態が変わらず引き続き同様のサービスを利用する場合については、通常と同様に6か月後に請求すること。