

**介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務
事務手順書
(受託事業所用)**

令和3年4月

北九州市保健福祉局地域福祉推進課

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務 事務手順書（受託事業所用） 目次

■ 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する基本方針	1
■ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務事務手順書について	3
北九州市の介護予防・生活支援サービス事業の考え方	7
基本チェックリスト	16
I 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の事務手順	
1 介護予防に関する相談・申請からサービス利用までの流れ	19
2 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の事務手順	
(1) ケアプラン作成を受託事業者に委託して行う場合	20
○ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務帳票一覧【受託事業者用】	29
○ 給付管理等事務の流れ（ケアプラン作成を受託事業者に委託した場合）	30
参考資料 1 「介護予防支援費」と「介護予防ケアマネジメント費」の請求について その1	32
参考資料 2 「介護予防支援費」と「介護予防ケアマネジメント費」の請求について その2	33
参考資料 3 介護予防暫定プラン作成時の注意	34
参考資料 4 暫定で介護プランを立てたが、要支援の認定が出た場合の流れ	38
参考資料 5 暫定で予防プランを立てた後、要支援または要介護が出た場合の流れ	39
(2) 受託事業者作成分のケアプラン原案の確認について	40
3 介護予防サービス等利用者の移管	
(1) 介護予防サービス等利用者の移管	41
(2) ケース移管する場合の事務手順	42
① 受託事業者から、地域包括支援センターへ移管する場合	
② 受託事業者から、受託事業者へ移管する場合	
③ 地域包括支援センターから、受託事業者へ移管する場合	
④ 同一事業者内で、担当ケアマネジャーが変更する場合	
参考：ケース移管（返却）した場合の必要書類早見表	48
〔移管・終了〕時介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務関係書類返却確認書	49
4 介護予防サービス計画を自ら作成する場合の取扱い	52
(1) 留意点	
(2) 介護予防サービス計画の自己作成手順	

Ⅱ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務帳票様式

1 北九州市版の帳票様式について	5.5
(1) 「北九州市版介護予防サービス・支援計画表作成マニュアル」について	
(2) 「利用者基本情報」について	
(3) 「介護サービス・支援計画表・評価表」について	
(4) 「介護予防サービス利用・提供票」について	
① 介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント作成依頼（変更）届出書	5.7
② 北九州市介護予防支援・介護予防支援事業（ケアマネジメント）契約書	6.1
③ 介護予防支援・介護予防支援事業（ケアマネジメント）重要事項説明書	6.7
④ 介護予防支援・介護予防支援事業（ケアマネジメント）覚書	7.1
⑤ 介護予防支援・介護予防支援事業（ケアマネジメント）契約における 個人情報使用同意書	7.3
⑥ 介護予防プラン作成予定者一覧表	7.8
⑦ 介護予防プラン作成委託書	8.0
⑧ 介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅰ（介護予防支援）	8.1
⑨ 請求書兼領収書（雑用）（介護予防支援）	8.3
⑩ 介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅱ（介護予防ケアマネジメント）	8.4
⑪ 請求書兼領収書（雑用）（介護予防ケアマネジメント）	8.6
⑫ 請求書兼領収書（雑用）（記入例）	8.7
⑬ 利用者基本情報（表面）（裏面）	8.9
⑭ 介護予防サービス・支援計画表①～③	9.1
⑮ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント サービス評価表	9.4
⑯ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録【記入例】	9.5

Ⅲ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託

1 北九州市の業務委託契約の取扱い	
(1) 「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務」の委託について	9.8
(2) 委託できる指定居宅介護支援事業者の要件	
(3) 委託契約締結までの流れ	9.9
(4) 「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託」の内容（業務仕様書抜粋）	
2 業務委託に関する指導・監督について	
(1) 委託業務の指導・監督の目的等	10.1
(2) 指導・監督の法的根拠	

(3) 指導・監督の基準及び方法.....	103
3 委託関係様式	
① 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託 受託申込書.....	105
② 見積書.....	107
③ 委託契約書.....	109
④ 従事者の配置等について（委託契約書第10条関係）.....	114
⑤ 支払金口座振込依頼書兼委任状.....	116
⑥ 始末書.....	118
⑦ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務にかかる事故報告書.....	119
⑧ 再交付申請書.....	121
⑨ 変更届.....	122
⑩ 変更届提出時の留意事項.....	124
⑪ 委託契約解除届.....	125

IV その他

1 介護予防支援等・サービスを円滑に進めるために.....	127
(1) 介護予防サービス等事業所の選定	
(2) 介護予防サービス等提供の裁量の範囲	
(3) 適切な介護予防サービス等の提供	
(4) 介護予防支援事業者等によるチェックの徹底	
(5) 介護予防・介護予防ケアマネジメントと生活習慣病予防・重症化予防	
2 個人情報の取扱い.....	129
(1) 個人情報の保護と利用	
(2) 受託事業者の個人情報取扱い	
(3) 要介護認定に関する情報提供	

参考資料

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」老計第10号の 一部改正について.....	132
北九州市地域包括支援センター一覧.....	143
プラン作成予定事前連絡先一覧.....	144

北九州市ホームページ>ビジネス・産業・まちづくり>医療・福祉・健康・衛生（事業者向け）
>福祉>介護予防支援・介護予防ケアマネジメント
http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0578.html

自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する基本方針

介護保険法では（要介護状態となっても）、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすること、（保険給付は）要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するものであり、医療との連携に十分配慮すること（第二条２項）、国民は自ら要介護状態となることを予防し、健康の保持増進に努め、要介護となった場合でも有する能力の維持向上に努めるもの（第四条１項）と定められています。

本市の人口は94万6,338人です。高齢者人口は、29万873人で、高齢者人口はピークを迎え、高齢化率は30.7%です。（住民基本台帳 令和2年3月末現在）

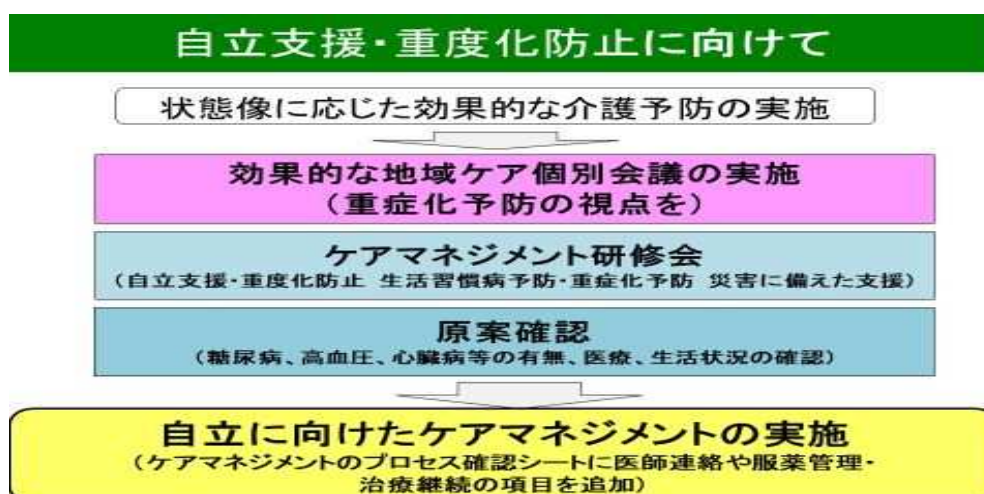
今後は人口の減少とともに高齢者人口は減少しますが、2030年には後期高齢者人口のピークを迎えます。（国より10年早い）

北九州市は全国平均に比べて要介護認定率が高く23%（平成31年3月末現在 第2号被保険者除く）となっており、介護給付費の増加に伴って介護保険料が上昇しており、第8期においても基準額では450円上昇します。

要支援認定者や事業対象者のケアマネジメントの実施にあたっては、高血圧、糖尿病等の生活習慣病予防・重症化予防や必要な治療の継続のためにケアマネジャーが医療機関と連携することが必要です。

医療機関との連携を通じて、医療費・介護給付費の高騰を招く脳血管疾患や虚血性心疾患等重篤な後遺症を引き起こす疾患の予防や、それらの疾患に起因する認知症を予防します。

地域包括支援センターでは地域ケア個別会議、ケアマネジメント研修、ケアプランの原案確認を通じてケアマネジャーを支援します。



※ケアマネジメントのプロセス確認シートは北九州市版介護予防サービス・支援計画作成マニュアル（令和3年改訂版）に掲載予定

ケアマネジメントの実施にあたって留意すること

- ・ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続できるように日頃から業務継続に向けた検討を行っておく。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図り、「新たな日常」の観点からケアマネジメントを実施する。外出自粛による影響を踏まえて高齢者のフレイル予防について検討すること。
 - 例) 新型コロナウイルス感染症の感染を恐れるあまりに、ケアプランに位置付けたサービス等の利用が出来ない場合、現実に沿ったケアプランに見直すなど、ケアプランと実際の利用者の利用状況の乖離がないよう配慮する。
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施^{*}の観点から、利用者の特定健診や後期高齢者の健康診査の受診の有無を確認し、未受診の場合は受診の勧奨を行う。
- ・ 高齢者では生活習慣病に罹患している人が多数存在するため、筋骨格系疾患によるフレイル状態の利用者についても生活習慣病の受診状況や治療状況を合わせて確認しておく。インテークの際には現病歴や既往歴を遺漏なく聞き取る。
- ・ 北九州市が実施するケアマネジメント研修や各種団体が行う研修に参加し、自己研鑽に努める。

※高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【高確法、国民健康保険法、介護保険法】

- ・ 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備が行われた。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務事務手順書について

1 令和3年度手順書の変更点

(1) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託における委託料について

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託における委託料について、国が定める介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの単位をもとに本市の算出により見直した結果、下記のとおり取り決めています。

	現行	改定後
	委託料 (円)	委託料 (円)
基本単価	3,800	<u>9月までの実施分</u> 3,880
		<u>10月以降の実施分</u> 3,870
初回加算	2,700	2,700
小規模多機能型居宅 介護事業所連携加算	2,700	廃止
委託連携加算	—	<u>2,700</u>

※令和3年9月までのケアマネジメント実施分については、基本報酬に0.1%を乗じて算出したもの

<根拠>

- 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する件」
(令和3年厚生労働省告示第73号) 令和3年3月15日公布
- 「介護保険法施行規則第四百十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準」(令和3年厚生労働省告示第72号) 令和3年3月15日公布

令和3年4月1日より適用する。

ア 基本単価の見直し

単価等の変更に伴い、委託料についても見直しています。

令和3年4月から9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せして算出しています。

イ 委託連携加算の新設

業務負担が大きいとされる地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント業務について、外部委託を行いやすい環境の整備を進めることが重要である。介護報酬上の対応についても検討が必要である。(令和元年12月「介護保険制度の見直しに関する意見」(社会保障審議会介護保険部会)。これを踏まえ、令和3年度介護報酬改定においては、個々のケアプランについて、委託時における居宅介護支援事業者との適切な情報連携等を評価する新たな加算を創設します。

※利用者一人につき指定介護支援事業所に委託する初回に限り、所定単位数を算定します。

(2) 押印の見直しについて

内閣府から「押印を求める行政手続の見直し方針」「各府省の行政手続における押印の見直し方針一覧表等」が公表されました。

これらに伴い、以下のとおり、令和3年度から手続の押印見直しを行いました。

押印を求めている手続等		押印について
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託受託申込書	×	<u>法人登記印不要</u>
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託見積書	○	これまでどおり 法人登記印必要
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託契約書	○	これまでどおり 法人登記印必要
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託業務にかかる始末書	×	<u>法人登記印不要</u>
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務にかかる届出事項変更届	○	これまでどおり 法人登記印必要
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託契約の解除届	○	これまでどおり 法人登記印必要
介護予防・利用者基本情報	×	印については、利用者または代筆者または代理人、 <u>家族の自署でも可能とする。</u>
介護予防サービス・支援計画表	×	印については、本人または代筆者または代理人、 <u>家族の自署でも可能とする。</u>
介護予防支援・介護予防支援事業(ケアマネジメント) 契約書	○	これまでどおり 利用者の署名及び印が必要。代理人も同様にそれぞれの署名及び印が必要。
介護予防支援・介護予防支援事業(ケアマネジメント) 重要事項説明書	○	これまでどおり 利用者の署名及び印が必要。代理人も同様にそれぞれの署名及び印が必要。
介護予防支援・介護予防支援事業(ケアマネジメント) 覚書	○	これまでどおり 利用者の署名及び印が必要。代理人も同様にそれぞれの署名及び印が必要。
介護予防支援・介護予防支援事業(ケアマネジメント) 契約における個人情報同意書	×	印については、利用者、 <u>家族の自署でも可能とする。</u>

<根拠資料>

※ 地方自治法（昭和22年法律第67号）第234条第5項の規定

※ 地方公共団体における押印見直しマニュアル（令和2年12月18日内閣府）

2 北九州市介護予防・生活支援サービス事業（予防給付型・生活支援型）について

令和3年3月15日の「厚生労働省告示第72号」に基づき、北九州市においても単価等の改正及び支給限度額の改正を行い、北九州市介護予防・生活支援サービス事業に関する要綱等を改正しました。

※令和3年度4月1日から令和3年度9月30日までの間は新型コロナウイルス感染症への対応のため加算を除くそれぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定。上記期間の詳細な単位数は市ホームページに掲載する「サービスコード表」を参照。

（1）単価等の改正について（施行日 令和3年4月1日）

<予防給付型サービス単価改正内容>

内 容	改定前	改定後	施行日
予防給付型訪問サービス（Ⅰ）	1,172 単位	1,176 単位	令和3年4月1日
予防給付型訪問サービス（Ⅱ）	2,342 単位	2,349 単位	
予防給付型訪問サービス（Ⅲ）	3,715 単位	3,727 単位	
内 容	改定前	改定後	施行日
予防給付型通所サービス（Ⅰ）	1,655 単位	1,672 単位	令和3年4月1日
予防給付型通所サービス（Ⅱ）	3,393 単位	3,428 単位	
栄養アセスメント加算	—	50 単位	
栄養改善加算	150 単位	200 単位	
口腔機能向上加算（Ⅱ）	—	160 単位	
サービス提供強化加算（Ⅰ）	—	88 単位 176 単位	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	—	100 単位	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	—	20 単位	
科学的介護推進体制加算	—	40 単位	

<生活支援型サービス単価改正内容>

内 容	改定前	改定後	施行日
生活支援型訪問サービス（Ⅰ）	918 単位	921 単位	令和3年4月1日
生活支援型訪問サービス（Ⅱ）	1,835 単位	1,840 単位	
生活支援型訪問サービス（Ⅲ）	2,753 単位	2,762 単位	
内 容	改定前	改定後	施行日
生活支援型通所サービス（Ⅰ）	1,302 単位	1,315 単位	令和3年4月1日
生活支援型通所サービス（Ⅱ）	2,604 単位	2,631 単位	

詳細は、「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱等」参照。

(2) サービス提供責任者と訪問事業責任者の取扱いについて（令和元年10月1日から適用）

訪問介護と予防給付型訪問サービスと生活支援型訪問サービスを一体的に行う場合、パターン1又はパターン2のどちらかの条件を満たさなければならない。

パターン1

サービス提供責任者	利用者数		
	訪問介護	予防給付型	生活支援型
1	1～40		
2	41～80		
3	81～120		

※ パターン1の場合、全てのサービスの利用者の合計数が40人に対し1人以上のサービス提供責任者が配置されていれば、別途、訪問事業責任者を配置する必要はない。（兼務可）

パターン2

サービス提供責任者	利用者数			訪問事業責任者
	訪問介護	予防給付型	生活支援型	
1	1～40			必要数
2	41～80			
3	81～120			

※ パターン2の場合、訪問介護と予防給付型訪問サービスのサービス提供責任者は生活支援型訪問サービスの訪問事業責任者を兼務することはできない。

生活支援型訪問サービスにおける訪問事業責任者の必要数の目安は、生活支援型訪問サービス利用者数が概ね50人につき1人以上とする。

(3) 共生型サービス（訪問型サービス、通所型サービス）

平成30年度介護報酬改定と同様に北九州市介護予防・生活支援サービス事業においても設定します。（実施時期：令和2年4月1日）

(4) その他

高齢者自身が介護予防に取り組むことの大切さを意識できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業パンフレット等を用いて介護予防・日常生活支援総合事業の概略を説明してください。

3 確認事項

(1) 利用・提供票について

参考様式としてホームページに掲載しています。様式内での自動計算は行われません。

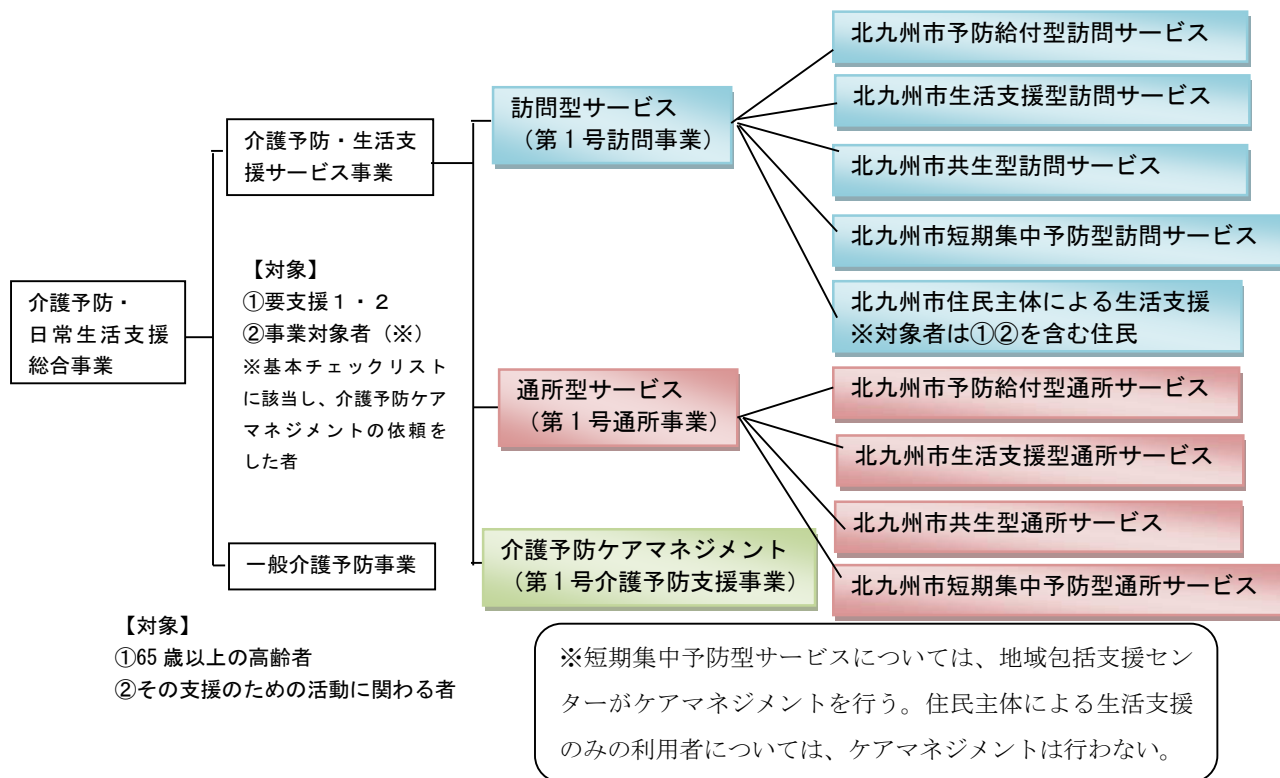
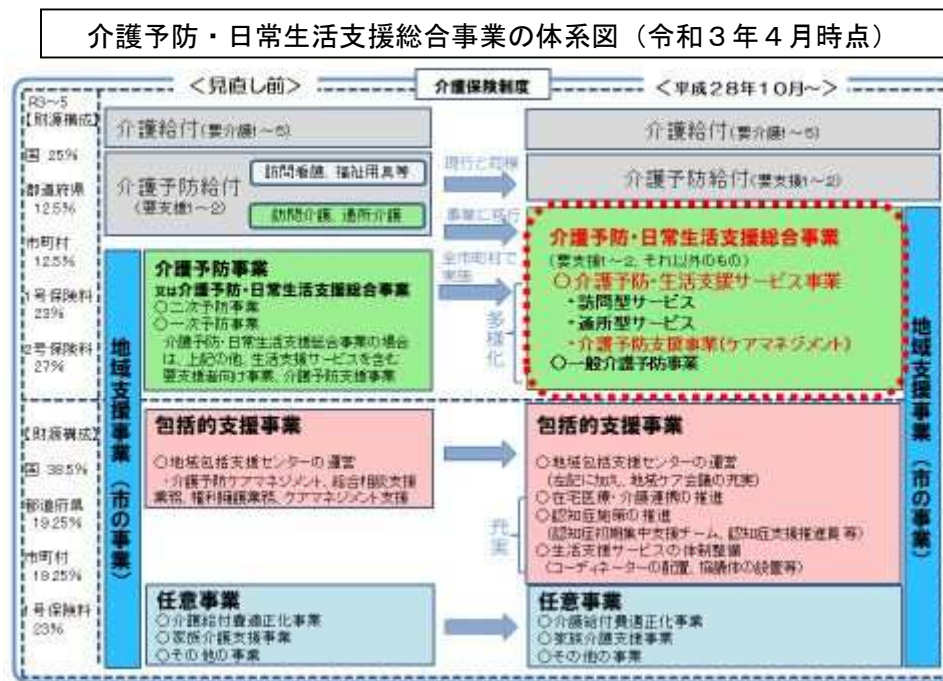
※事業所で使用しているソフト等で対応して頂いて構いません。その際、以下の内容に漏れがないように注意してください（ソフトにない場合は手書きで構いません）。

- ①介護予防支援事業所（地域包括支援センター）及び事業所番号
- ②受託事業所（居宅介護支援事業所）及び事業所番号
- ③担当者（CM）名及び介護支援専門員番号
- ④認定有効期間（区分変更等による変更があった場合は、変更前の要介護状態区分と併せて、変更後の要介護状態区分及び認定の有効期間の記載が必要です）
- ⑤介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント作成依頼届出年月

北九州市の介護予防・生活支援サービス事業の考え方

I 介護予防・日常生活支援総合事業の体系

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援1・2の者及び事業対象者が利用する「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上のすべての高齢者を対象にした「一般介護予防事業」とに区別することができる。



II 介護予防・生活支援サービス事業（予防給付型・生活支援型）

※令和3年度4月1日から令和3年度9月30日までの間は新型コロナウイルス感染症への対応のため加算を除くそれぞれの所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定。上記期間の詳細な単位数は市ホームページに掲載する「サービスコード表」を参照。

1 訪問型サービス（第1号訪問事業）※令和3年4月時点

(1) サービス内容・提供主体

サービス名称	サービス内容・提供主体
北九州市予防給付型訪問サービス	旧介護予防訪問介護（身体介護、生活援助）と同じ専門的なサービスであるため、介護保険事業者のみが提供可能。
北九州市生活支援型訪問サービス	生活援助のみ ※平成12年3月17日発老計第10号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の範囲内（P177参照） ※介護保険事業者を含め、多様な主体が提供可能。 ただし、(3)の指定基準を満たし、市の指定を受ける必要がある。

(2) サービス単価

※1単位＝10.21円

予防給付型		生活支援型	
週1回	1, 176単位/月	週1回	921単位/月
週2回	2, 349単位/月	週2回	1, 840単位/月
週2回超(※)	3, 727単位/月	週2回超(※)	2, 762単位/月
※要支援2のみ利用可能		※要支援2のみ利用可能	

※加算等の詳細は市ホームページに掲載する「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」を参照

(3) 指定基準

	予防給付型	生活支援型
人員	<p>○管理者※1 … 常勤・専従1以上</p> <p>○訪問介護員等 … 常勤換算2.5以上</p> <p><資格要件></p> <p>介護福祉士等</p> <p>○サービス提供責任者 … 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に対し1人以上</p> <p>※</p> <p><資格要件></p> <p>介護福祉士、実務者研修修了者</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p> <p>※2 一部非常勤職員も可能。</p>	<p>○管理者※1 … 専従1以上</p> <p>○従事者 … 必要数</p> <p><資格要件></p> <p>介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者又は一定の研修受講者</p> <p>○訪問事業責任者… 従事者のうち必要数（目安：利用者50人に対し1人以上）</p> <p><資格要件></p> <p>従事者に同じ</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p>

※設備基準及び運営基準は、いずれも旧介護予防訪問介護と基本同様。

※詳細は、市ホームページに掲載する「北九州市予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」を参照。

2 通所型サービス（第1号通所事業）※令和3年4月時点

(1) サービス内容・提供主体

サービス名称	サービス内容・提供主体
北九州市予防給付型通所サービス	旧介護予防通所介護と同じ 専門的なサービスであるため、介護保険事業者のみが提供可能。
北九州市生活支援型通所サービス	半日タイプ（2～3時間程度）のミニデイサービス ※介護保険事業者を含め、多様な主体が提供可能。 ただし、(3)の指定基準を満たし、市の指定を受ける必要がある。

(2) サービス単価

※1単位＝10,14円

予防給付型	生活支援型
要支援1、事業対象者 1,672単位/月 要支援2 3,428単位/月	要支援1、事業対象者 1,315単位/月 要支援2 2,631単位/月 ※送迎がある場合 +90単位/月 ※入浴がある場合 +105単位/月

※加算等の詳細は市ホームページに掲載する「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」を参照

(3) 指定基準

	予防給付型	生活支援型
人員	○管理者※ … 常勤・専従1以上 ○生活相談員 … 専従1以上 ○看護職員 … 専従1以上 ○介護職員 ～15人 … 専従1以上 15人～ … 利用者1人に専従0.2以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤) ○機能訓練指導員 … 1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。	○管理者※ … 専従1以上 ○従事者 ～15人 … 専従1以上 15人～ … 利用者1人に必要数 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。
設備	○食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上） ○静養室・相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品	○サービスを提供するために必要な場所 （3㎡×利用定員以上） ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要な設備・備品

※運営基準は、いずれも旧介護予防通所介護と基本同様。

※詳細は、市ホームページに掲載する「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」を参照。

3 その他

(1) 利用者負担

予防給付型・生活支援型のいずれも介護予防給付の利用者負担割合と同様。

(原則1割、一定以上所得者は2～3割)

(2) 区分支給限度額

予防給付と介護予防・生活支援サービス事業とを合算して以下のとおり限度額を設定する。

要支援2相当のサービス量が必要な場合は、必ず要支援認定が必要である。

①要支援1、事業対象者 5,032単位

②要支援2 10,531単位

(3) 給付制限

介護予防・生活支援サービス事業については、当面実施しない。

ただし、予防給付は従来どおり給付制限を適用するため、予防給付と介護予防・生活支援サービス事業とを併用する場合は、予防給付分について給付制限が適用されることに注意する必要がある。

(4) 利用者負担を軽くする制度

介護予防・生活支援サービス事業においても、以下のとおり、災害時や低所得者を対象にした利用料軽減制度を実施する。

	予防給付型	生活支援型
高額介護予防サービス費相当事業	○	○
高額医療合算介護予防サービス費相当事業	○	○
社会福祉法人利用者負担額軽減制度事業	○	×
障害者ホームヘルプ利用者支援措置事業	○	×
災害時の利用料減免制度	○	○

(5) 事業費等の請求方法

- ・委託を受けた居宅介護支援事業者は地域包括支援センターに委託料を請求する
- ・サービス提供事業者は国保連に事業費を請求する ※仕組みは従来と変わらない。

		居宅介護支援事業者		サービス提供事業者
対象者	利用サービス	マネジメント費 請求先	給付管理票 提出先	事業費等請求先
要支援者	予防給付のみ	統括支援 センター	統括支援 センター	国民健康保険連合会
	予防給付 + 総合事業			
	総合事業のみ			
事業対象者	総合事業のみ			

Ⅲ 介護予防・生活支援サービス事業（共生型）※詳細は市ホームページ参照

1 共生型とは

地域包括ケアシステムを深化・推進していく観点から、「地域共生社会の実現に向けた取り組み」等が推進されることとなり、平成29年障害者総合支援法等改正（地域包括ケア強化法）では、

①障害者が65歳以上になっても使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくする、

②地域の実情に合わせて(特に中山間地域など)、限られた福祉人材の有効活用

という観点からデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、高齢者や障害者が共に利用できる「共生型サービス」を介護保険、障害福祉それぞれに位置付けました。

2 北九州市共生型サービス単価等

	指定居宅介護等の提供に当たる者の基準	サービス単位
共生型訪問サービス	・指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従事者等 ・基礎研修課程修了者等により行われる場合	予防給付型訪問サービス費の70% (例：週1回 1,176単位→823単位)
	・指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成 研修修了者により行われる場合 ・指定重度訪問介護事業所が行う場合	予防給付型訪問サービス費の93% (例：週1回 1,176単位→1094単位)
	・指定児童発達支援事業所が行う場合 ・指定放課後デイサービス事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の90% (例：要支援1 1,672単位→1,505単位)
共生型通所サービス	・指定生活介護事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の93% (例：要支援1 1,672単位→1,555単位)
	・指定自立訓練事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の95% (例：要支援1 1,672単位→1,588単位)

※計算後の小数点以下は切り捨て（介護報酬費用額の算定方法を適用）

【その他】

○利用者負担 介護予防給付の利用者負担と同様。原則1割、一定以上所得者は2～3割

○区分支給限度額 介護予防給付と介護予防・生活支援サービス事業とを合算して以下のとおり限度額を設定する。

①要支援1、事業対象者 5,032単位

②要支援2 10,531単位

○利用者負担を軽くする制度

（「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」（H27.6.5老発0605第5号通知の別紙より）

利用者負担を軽くする制度	共生型
高額介護予防サービス費相当事業	○
高額医療合算介護予防サービス費相当事業	○
社会福祉法人利用者負担額軽減制度事業	×
障害者ホームヘルプ利用者支援措置事業	×
災害時の利用料減免制度	○

なお、高額障害福祉サービス等給付費制度では、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスには、介護予防サービスは含まれないとあることから、本市の共生型サービスも同様とする。

IV 介護予防・生活支援サービス事業（短期集中予防型）

1 短期集中予防型サービス（第1号訪問事業及び第1号通所事業）※令和3年4月時点

(1) 対象者・サービス内容

対象者	① 要支援1, 2の方 ② 65歳以上の方で、認定結果が非該当で、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられ、本サービスの利用を希望する方
サービス内容	① アセスメント訪問・評価訪問 理学療法士又は作業療法士がご自宅に訪問して日常生活の様子を伺いながら、動作の仕方や工夫などのアドバイスをを行う。 ② 通所サービス 運動を中心とした様々なプログラム（運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上等）を週1回、3か月間行う。

(2) 利用者負担

・訪問（アセスメント・評価） ・通所サービス（3か月12回分）
4,500円

(3) 注意事項

◎以下のご病気に当てはまる場合は、病状等により、利用できないことがあります。

- ① 最近6ヶ月以内に心臓発作、脳卒中を起こした。
- ② 急性の肝機能障害、慢性のウイルス性肝炎の活動期である。
- ③ 糖尿病があり、
 - ・過去に低血糖発作を起したことがある。
 - ・空腹時血糖200mg/dl以上である。
 - ・糖尿病でHbA1cの値が8.4以上である。
 - ・網膜症、腎症などを合併している。
- ④ 血圧値が収縮期血圧180mmHg以上、または、拡張期血圧110mmHg以上である。
- ⑤ 脳血管疾患やアルツハイマー病などで認知症がある。
- ⑥ 何らかの心臓病（狭心症・心不全・重症不整脈）がある。
- ⑦ 急性期の整形外科的疼痛、および、神経症状がある。
- ⑧ 骨粗しょう症で、かつ、圧迫骨折の既往がある。
- ⑨ 慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫など）で息切れ・呼吸困難がある。
- ⑩ その他、本サービス等の実施によって、健康状態が急変あるいは悪化する危険性がある。
- ⑪ その他、医師が運動の禁止や制限が必要と判断している。

V 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

（1）介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの違い

訪問看護や福祉用具貸与などの予防給付を利用する場合や、予防給付と介護予防・生活支援サービス事業を併用する場合は、従来の介護予防支援を継続する。

一方で、介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合は、介護予防ケアマネジメントに移行する。

ケアマネジメント様式や作成方法は従来から変わるものではないが、統括支援センターに提出する委託料の請求書（雑用）は「介護予防支援」と「介護予防ケアマネジメント」とに分けて作成する必要がある。

	介護予防支援	介護予防ケアマネジメント
提供主体	地域包括支援センターもしくは委託を受けた居宅介護支援事業者	
提供サービス	予防給付（訪問看護、福祉用具貸与など） 予防給付＋介護予防・生活支援サービス事業（予防給付型・生活支援型）	介護予防・生活支援サービス事業（予防給付型・生活支援型）のみ
委託料	新規	6,580円/件（令和3年9月までの実施分） 6,570円/件（令和3年10月以降実施分）
	継続	3,880円/件（令和3年9月までの実施分） 3,870円/件（令和3年10月以降実施分）
	委託連携加算	2,700円/件 ※令和3年度新設

※短期集中予防型における介護予防ケアマネジメントはP.88参照。

（2）初回加算の考え方

サービス担当者会議を行い、新規に作成したケアプランに利用者の同意を得ていれば、初回加算の算定は可能である。

現行の考え方に加えて、以下のとおり算定できる。

初回加算の算定は、介護予防支援の基準に準じることとされており、

○新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合（介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合）

○要介護者が要支援認定を受け、あるいはサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合に算定できる。

要支援者がサービス事業対象者に移行する場合、要支援者に相当する者であることに変わりないため、初回加算の算定を行うことはできない。

介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに移行する場合、またその逆についても初回加算の算定を行うことはできない。

（3）委託連携加算の考え方 ※詳細は追って連絡します。

業務負担が大きいとされる地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント業務について、「外部委託を行いやすい環境の整備を進めることが重要である。介護報酬上の対応についても検討が必要である。」（令和元年12月「介護保険制度の見直しに関する意見」（社会保障審議会介護保険部会）。これを踏まえ、令和3年度介護報酬改定においては、個々のケアプランについて、委託時における居宅介護支援事業者との適切な情報連携等を評価する新たな加算を創設する。

○利用者一人につき指定介護支援事業所に委託する初回に限り、所定単位数を算定する。

(4) 介護予防ケアマネジメントの流れ

介護予防ケアマネジメントの考え方は従来と大きく変わらないが、生活支援型のサービスのみのサービスを利用する場合、下記のとおり実施する。

生活支援型のサービス利用のみの場合は、サービス担当者会議を省略することができるが、以下のような場合は会議を開催する。なおサービス担当者会議省略する場合は、支援経過に判断根拠を具体的に記載する。

- ①初回プラン作成時
- ②更新時で、利用者の身体状況や生活環境に変化がある場合
- ③暫定プランで対応する場合
- ④利用者や家族等が希望する場合
- ⑤利用者・関係者等の状況に応じて判断

- 例
- ・利用者の判断能力や理解力の低下が疑われる場合、家族の協力が必要な場合
 - ・利用者の身体状況や生活環境に変化がある場合（同居家族の変化、入退院時等）
 - ・支援者間の役割分担の確認が必要な場合
 - ・キーパーソンがいない場合（緊急時の対応などを話合う） など

<ケアマネジメントの流れ>

該当サービス		予防給付型（共生型）	生活支援型	短期集中予防型
介護予防・ケアマネジメント	アセスメント	○	○	○
	原案作成	○	○	○
	サービス担当者会議	○	一部省略可	○
	利用者への同意・説明	○	○	○
	ケアプラン確定・交付	○	○	○
	モニタリング	少なくとも 面接1回／3ヶ月※ 電話または訪問 1回／月	少なくとも 面接1回／6ヶ月※ 電話または訪問 1回／月	サービス利用中 面接1回／3ヶ月※ 電話または訪問1回／月 通所のみで終了した場合 通所サービス終了から3, 6, 12ヶ月後
評価	○	○	○	

※原則、自宅を訪問し、面接による実施が必要。

● 利用手続方法

○区役所介護保険窓口にて要介護・要支援認定の申請をする。

○要支援認定者に認定された場合、介護保険被保険者証が送付される。（新規の場合は負担割合証も一緒に送付される）

（事業対象者の認定）

- ① 認定結果で非該当になった場合、具体的な困りごとがある場合は、地域包括支援センターに相談する。
- ② 地域包括支援センターでサービス（支援）が必要と判断されたら、基本チェックリストを活用する。
- ③ 基本チェックリストにおいて基準に該当する場合は、地域包括支援センターが当該基本

チェックリストと介護予防ケアマネジメント依頼届出を区役所介護保険担当に提出し、事業対象者（被保険者証交付）と認定される。

*事業対象者のケアマネジメントは地域包括支援センターが行う。

*事業対象者と要支援認定者では利用できるサービスに違いがあるので、注意する。（事業対象者は、介護予防給付にかかるサービスを利用できない。）

基本チェックリスト（様式第一）

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ）

氏名		住 所		生年月日	
希望するサービス内容					
No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください			
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ		
2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ		
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ		
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ		
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ		
12	身長 cm 体重 kg (BMI =) (注)				
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ		
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ		
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1. はい	0. いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ		
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ		
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ		
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ		
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ		
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ		
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ		

(注) BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が 18.5 未満の場合に該当とする

<各区処理欄>

に該当 ・ 非該当

※ 枠内に「事業対象者に該当する基準」①～⑦を記載し、いずれかを○で囲む。

事業対象者に該当する基準

① 様式第一の質問項目No.1～20 までの 20 項目のうち 10 項目以上に該当
② 様式第一の質問項目No.6～10 までの 5 項目のうち 3 項目以上に該当
③ 様式第一の質問項目No.11～12 の 2 項目のすべてに該当
④ 様式第一の質問項目No.13～15 までの 3 項目のうち 2 項目以上に該当
⑤ 様式第一の質問項目No.16 に該当
⑥ 様式第一の質問項目No.18～20 までの 3 項目のうちいずれか 1 項目以上に該当
⑦ 様式第一の質問項目No.21～25 までの 5 項目のうち 2 項目以上に該当

(注) この表における該当 (No. 12 を除く。) とは、様式第一の回答部分に「1. はい」又は「1. いいえ」に該当することをいう。

この表における該当 (No. 12 に限る。) とは、BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が 18.5 未満の場合をいう。