

介護予防ケアマネジメントの請求について

1 総合事業と介護予防ケアマネジメントについて

2 Q & A

資料の構成

(介護予防ケアマネジメントの
主に請求に関わる説明です)

国通知等の引用先を記載して
ありますので、読んで頂けると
理解が深まります。

介護予防ケアマネジメント手
引きの該当ページです。
手引きはこの資料と一緒に市
HPに掲載予定です。

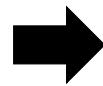
総合事業と介護予防ケアマネジメント

市へ利用者が申請

基本チェックリスト

Or

要支援認定の申請

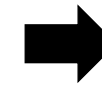


介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメントA

ケアマネジメントB

ケアマネジメントC



総合事業利用開始

介護予防訪問
介護予防通所
運動器機能向上
支え合い訪問
支え合い通所

今までのケアプラン作成と大きく違うのは、利用者の状況(使うサービス)に合わせて「**介護予防ケアマネジメントの種類(類型)**を使い分ける必要がある」ということ

ケアマネジメントA、B、Cの違い

		ケアマネジメントA (原則的な ケアマネジメント)	ケアマネジメントB (簡略化した ケアマネジメント)	ケアマネジメントC (初回のみ ケアマネジメント)
介護 予防 ケア マネ ジ メ ン ト	アセスメント	○	○	○
	原案作成	○	○	なし
	担当者会議	○	省略(変更時は実施)	なし
	説明・同意	○	○	○
	決定・交付	○	○	○
	モニタリング (支援経過確認) * 状況確認は電話や訪問	・ 自宅面接 1回/3月 ・ 状況確認 1回/月	時期は利用者及び家族 と適宜、設定	なし
	評価 (目標到達の確認)	○	○	なし

北上市の整理(使い分けについて)

種類(類型)	利用サービス	給付管理
ケアマネジメントA	従来型訪問サービス(A 1、A 2) 従来型通所サービス(A 5、A 6) 運動器機能向上型通所サービス(A 7)	給付管理あり * 給付管理ありの事業 はケアマネジメント Aに統一
ケアマネジメントB		なし * 提供事業所へ市 が補助金を支払
ケアマネジメントC	支え合い訪問介護 支え合い通所介護	なし * 提供事業所へ市 が補助金を支払

↑
利用者の状態による

国ガイドラインに準じ、支え合い事業利用者はケアマネジメントCにて実施、その後の状態変化に応じ**ケアマネ判断にてケアマネジメントBへの移行を適宜検討する。**
(平成29年9月20日：包括連絡会議にて提案)

介護予防ケアマネジメントの単価(国保連請求)

	ケアマネジメントA (原則的)	ケアマネジメントB (簡略化)	ケアマネジメントC (初回のみ)
単価	430単位	430単位	430単位
加算	初回加算 300単位 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位	初回加算 300単位 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位	初回加算 300単位
備考			初回の作成月のみ請求可能

Q & A



ケアマネジメントA、B、Cは包括から居宅介護支援事業所に委託できますか

A：ケアマネジメントA、B、C 全て委託できます。

ただし、初回の介護予防ケアマネジメント実施時に地域包括支援センターが立ち会う等の関わりをして下さい(包括が利用者と全く関わりを持たない状況での委託は認められません)。

[国通知抜粋]

介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、地域包括支援センターの実施件数、指定居宅介護支援事業所の受託件数の制限は設けておらず、居宅介護支援費の逦減制には含めていないが、地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施状況や介護予防ケアマネジメントの業務量等を考慮して人員配置等の体制整備をしていただきたい。

介護予防ケアマネジメントの望ましい実施体制の例として、

(1) 地域包括支援センターが、すべての介護予防ケアマネジメントを行う。

(2) 居宅介護支援事業所に委託する場合において、初回の介護予防ケアマネジメント

は、地域包括支援センターが行い、(1クール終了後の)ケアプランの継続、変更の時点以後は、居宅介護支援事業所が行い、適宜地域包括支援センターが関与する。

* 介護予防ケアマネジメントの実施及び介護予防手帳について(老振発0605第1号平成27年6月5日) P4

ケアマネジメントCは給付管理が必要ないのでしょうか

A：必要ありません。

支え合い訪問介護、支え合い通所介護は国保連への請求と無関係です。

なので、給付管理は必要ありません。

種類(類型)	利用サービス	給付管理
ケアマネジメントA	従来型訪問サービス(A 1、A 2) 従来型通所サービス(A 5、A 6) 運動器機能向上型通所サービス(A 7)	給付管理あり * 給付管理ありの事業 はAに統一
ケアマネジメントB		なし * 提供事業所へ市 が補助金を支払
ケアマネジメントC	支え合い訪問介護 支え合い通所介護	なし * 提供事業所へ市 が補助金を支払

ケアマネジメントCを実施した結果、一般介護予防事業等の利用だけだった場合は
ケアマネジメントCの費用を国保連に請求できますか。

A：請求できます。

[根拠]

ケアマネジメントの結果、一般介護予防事業や民間事業のみの利用となり、その後のモニタリング等を行わない場合についても、アセスメント等のプロセスに対して、ケアマネジメント開始月分のみ、事業によるケアマネジメント費が支払われる。

介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン(老発0605第5号平成27年6月5日) P68

ケアマネジメントCからBに移行する場合、
ケアプランを作り直すということで良いですか？

A：作り直しが必要です。

ケアマネジメントCではモニタリングや評価という項目がありません。
ケアマネジメントBに移行すると、モニタリングや評価をする必要があります。

[モニタリング]

ケアマネジメントBの場合は、利用者及び家族との相談によって設定した時期に、利用者宅を訪問して面接する。

[評価]

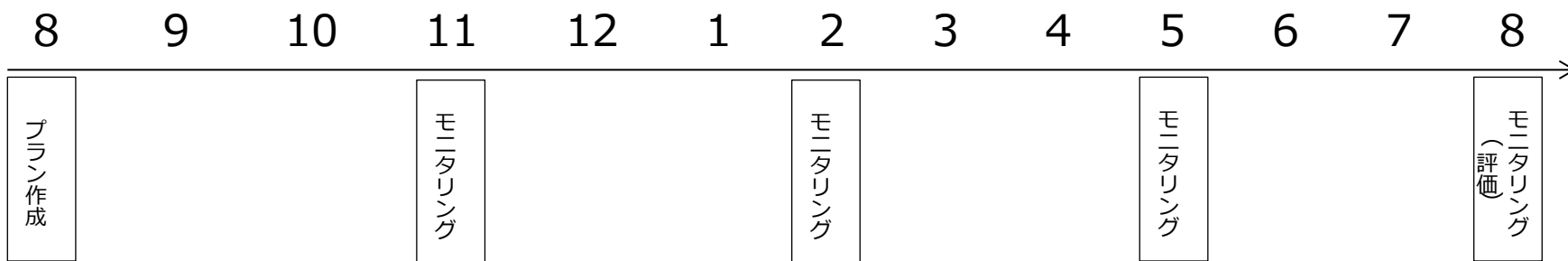
ケアマネジメントA, Bについては、設定したケアプランの実施期間の終了時には、利用者宅を訪問して、プランの実施状況を踏まえて目標の達成状況を評価し、利用者と共に、新たな目標の設定や、利用するサービスの見直し等今後の方針を決定する。

ケアマネジメントBのモニタリングや評価時期はどうやって決めれば良いですか

A：利用者の状況に応じケアマネジメントの中で適宜、設定して下さい。

[めやす]

プラン作成月(サービス提供月)の翌月から3か月を1クールとした場合



- ・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
- ・介護予防ケアマネジメントの実施及び介護予防手帳について(老振発0605第1号平成27年6月5日)

初回加算はどういった場合に算定できますか

A : ①新規

②要介護者が、要支援又は事業対象者になった場合

(つまり、ケアマネが居宅介護支援事業所から包括に移った場合)

③ケアマネジメントCを作成し、**2か月経過後**にケアマネジメントBに移行した場合。

