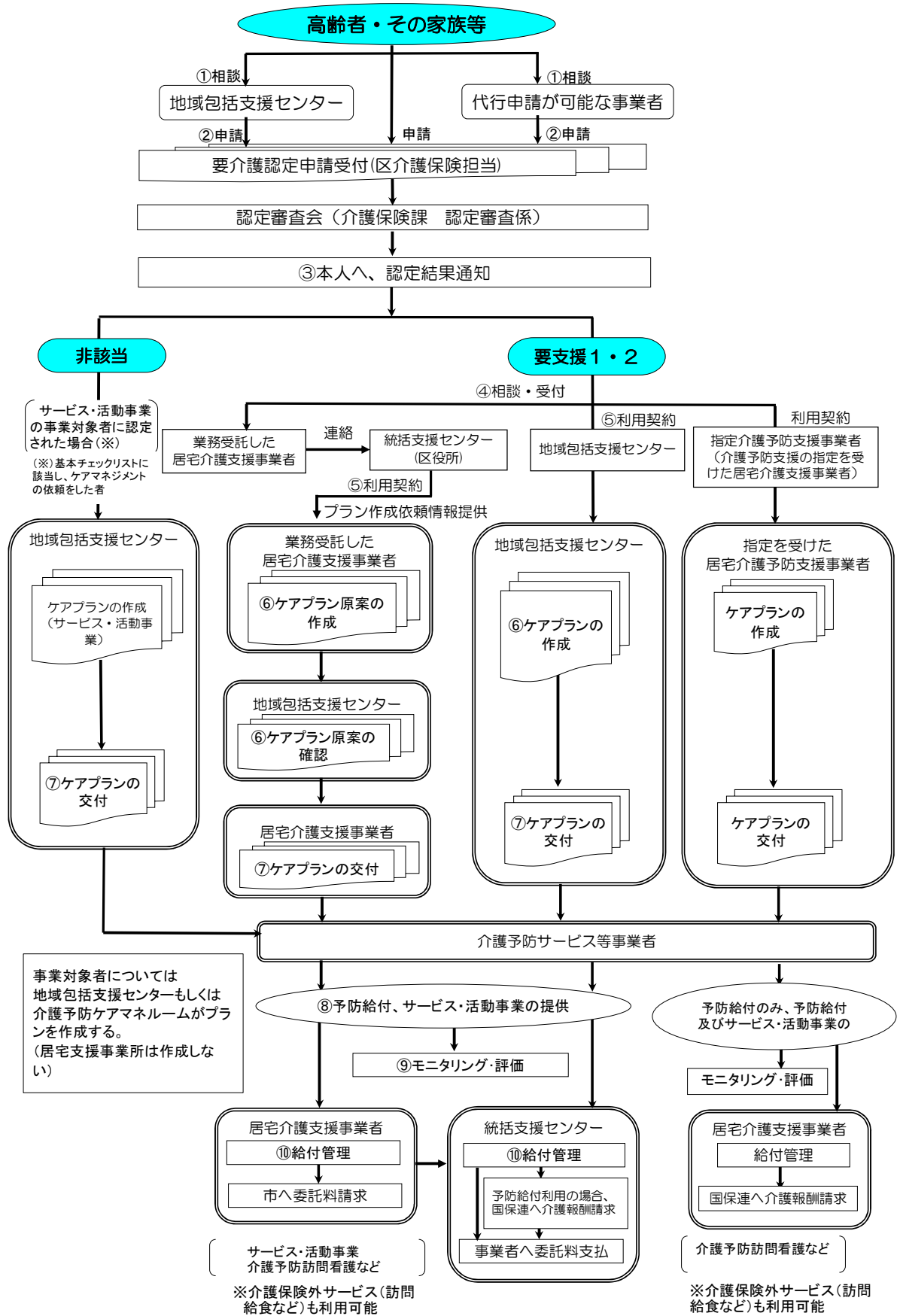


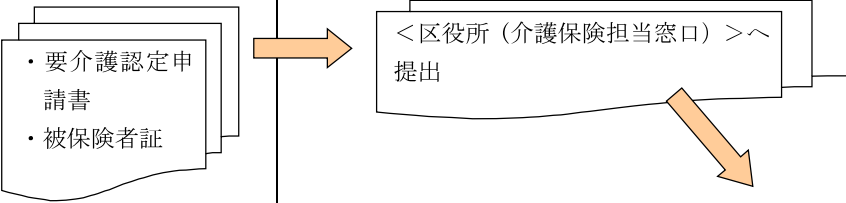
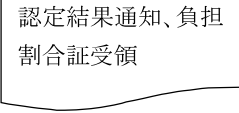
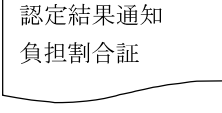
I 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント 業務の事務手順

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



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

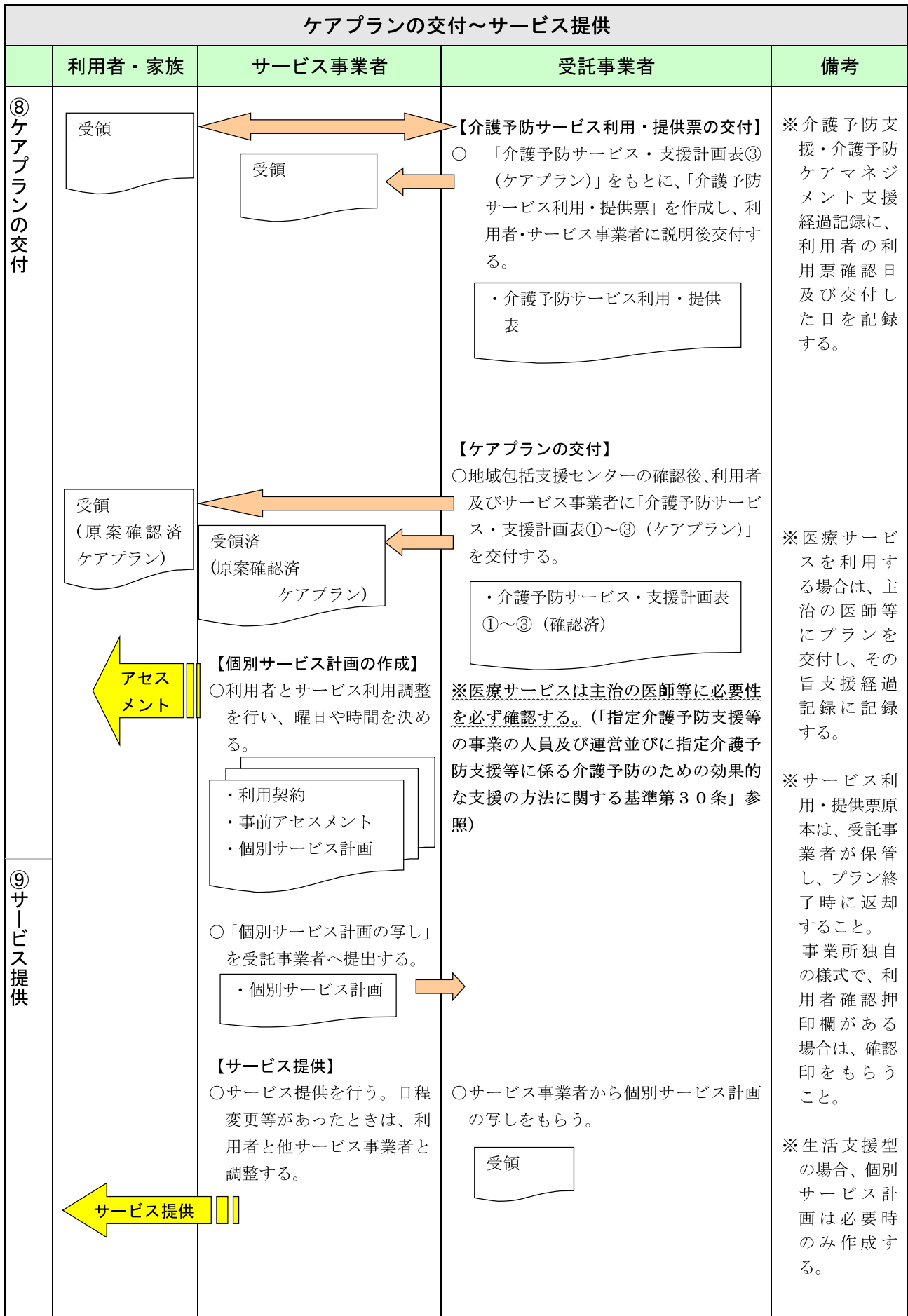
相談～要介護（要支援）認定 代行申請				
	利用者・家族	居宅介護支援事業者	地域包括支援センター	備考
① 相談		【情報収集】 ○利用者・家族等からの相談により、情報を把握する。		
② 要介護認定申請	○「要介護認定申請書」「被保険者証」を代行申請が可能な事業所等に提出する  ・要介護認定申請書 ・被保険者証	【代行申請】 ○利用者から「要介護認定申請書」「被保険者証」を受け取り、各区役所保健福祉課介護保険担当へ提出する。 <区役所（介護保険担当窓口）>へ提出		
③ 認定結果の通知	○区役所より「認定結果通知」「負担割合証」を受領  認定結果通知、負担割合証受領	<利用者が更新認定により、要介護→要支援となった場合> ○居宅介護支援契約は終了 <予防給付サービス等の利用希望がある場合> 【居宅介護支援事業者から地域包括支援センターへの引継】 ○介護予防支援等の契約に変更する。 ○利用者に対して、認定結果、介護予防支援等の利用手続及び担当地域包括支援センターを説明 ○地域包括支援センターに連絡を行い、当該利用者の概要、支援経過及び当該利用者に係る介護予防支援等の受託の可否を連絡。（必要に応じて、利用者宅への同行訪問の日程調整を行う。）	区役所 （介護保険担当窓口） ○認定審査会を経て、「認定結果通知」「負担割合証」を利用者へ送付  認定結果通知 負担割合証	

利用申込の受付～利用契約の締結				
	利用者・家族	統括支援センター	受託事業者	備考
④ 利用申込の受付		※地域包括・統括支援センターにおいて、利用者・家族が介護予防支援等を居宅介護支援事業者で行うことを希望した場合は、受託可能な事業者の一覧を提示し、本人・家族の意向を聴取すること。		※暫定でプラン作成する場合、介護予防暫定ならば介護予防の計画作成依頼届出、介護暫定ならば介護の計画作成依頼届出を必ず提出する必要がある。
⑤ 利用契約の締結	<p>○「被保険者証」を受託事業者へ提出</p> <p>・被保険者証</p> <p>確認 ★署名・捺印 ☆署名</p>	<p>○利用者の希望する事業者が市と契約を締結しているか確認する。</p> <p>受領</p>	<p>【訪問／面接】</p> <p>○利用者宅を訪問等し、「被保険者証」を提出してもらう。</p> <p>受領</p> <p>【契約締結】</p> <p>○「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」「契約書」「重要事項説明書」「同意書」「個人情報使用同意書」を作成してもらう。</p> <p>・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 ★契約書 2部 ☆重要事項説明書 2部 ☆同意書 2部 ☆個人情報使用同意書 1部</p> <p>○被保険者証で認定結果を確認し、「介護予防プラン作成予定者一覧表」を作成。前日までにらくらく予約システム（利用者名、被保険者番号、所属している事業所名等入力）または電話（9:00～17:00）にて、利用者住所地の統括支援センターに予約を取り、当日（9:30以降）「介護予防プラン作成予定者一覧表」を提出（持参）する。</p> <p>・介護予防プラン作成予定者一覧表</p>	<p>※契約締結の際には、介護予防支援等の重要事項・プランの委託（同意書）について十分に説明し、利用者（必要に応じて家族）より同意を得ること。</p> <p>※原則前日までに予約のうえ、「プラン作成予定者一覧表」の原本持参と職員証等で、利用者の受け持ち事業者であることの確認を行う（職種は問わない）。</p>

利用契約の締結～ケアプラン作成依頼				
	利用者・家族	統括支援センター	受託事業者	備考
⑤ 利用契約の締結		<p>○市長印を押印後、「契約書」「重要事項説明書」「同意書」各1部と「被保険者証」を利用者へ送付。</p> <p>○「契約書」「重要事項説明書」「同意書」「個人情報使用同意書」各1部「被保険者証の写し（必要に応じて）」を地域包括支援センターで保管。</p> <p>○「個人情報使用同意書」の記入欄に必要事項を記載し、写しを受託事業者へ交付。</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p>【受託事業者への委託】</p> <p>○「介護予防プラン作成委託書」を作成し、受託事業者へ依頼する。</p>	<p>○「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」「被保険者証」「契約書」「重要事項説明書」「同意書」「個人情報使用同意書」を統括支援センターへ提出（持参）</p> <p> </p>	<p>※「契約書」等を送付する場合は、被保険者証の住所あてとすること。</p> <p>※市長印押印は数日かかるため、手続き当日には送付まで至らない。受託業者へは次ページの認定審査会資料情報提供まで当日に行う。</p> <p>※個人情報の使用・提供に関して、利用者（必要に応じて家族）より同意を得、署名をもらうこと。</p>

ケアプラン原案の作成				
	利用者・家族	統括支援センター	受託事業者	備考
⑥ ケアプラン原案の作成		<p>【情報提供（認定申請の結果が出ている方のみ）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「認定審査会資料（主治医意見書）」について、介護保険認定審査会支援システム（レインボー）で利用者・主治医の情報提供に関する同意を確認し、出力する。 ○ホスタンプで発行印を押し、受託事業者へ交付する。 <p>・認定審査会資料（主治医意見書）（発行印押印済）</p>	<p>情報提供依頼</p> <p>受領</p> <p>【アセスメント実施／原案作成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者宅を訪問し、利用者・家族等から「利用者基本情報」「介護予防サービス・支援計画表①②」を用いてアセスメントを行う。 ○アセスメント結果により、必要な支援について利用者と調整し、「介護予防サービス・支援計画表③（ケアプラン原案）」を作成する。（ケアプランの有効期間は最長1年間） <p>※医療サービスは主治の医師等に必要性を必ず確認する。（「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第30条」参照）</p> <p>・利用者基本情報 ・介護予防サービス・支援計画表①～③ 〈有効期間最長1年間〉</p>	<p>※サービス未利用時は概ね3ヶ月を目処に包括へ返却すること。</p> <p>※予防給付型サービスを選択する場合、計画表③表「目標についての支援のポイント」に、支援のポイントに加えて、<u>選択理由</u>を記載する。</p> <p>※介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録に記載。</p>
			<p>サービス事業者</p> <p>サービス担当者会議の開催</p> <p>ケアプランの同意の署名</p> <p>【サービス担当者会議の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者・家族・サービス事業者を交えたサービス担当者会議を開催する。 <p>【ケアプランの同意】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「介護予防サービス・支援計画表①～③（ケアプラン原案）」に、利用者(必要に応じ家族)の同意を得た上で記名・押印をもらう。 <p>※自署の場合、押印省略可。</p> <p>・利用者基本情報 ・介護予防サービス・支援計画表①～③（署名済） ・介護予防サービス利用・提供票（署名済）</p>	<p>※生活支援型のみの場合、サービス担当者会議は必要に応じて開催する。</p>

介護予防ケアプランの確認				
	利用者・家族	地域包括支援センター	受託事業者	備考
⑦ ケアプラン原案の確認		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者基本情報（原本） ・介護予防サービス・支援計画表①～③（原本） ・認定審査会資料（原本） ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録（原本） ・<u>介護予防サービス利用・提供票</u> 	<p>【ケアプラン原案の提出】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「利用者基本情報」「介護予防支援計画表①～③（利用者の署名・捺印があるもの）」「認定審査会資料」「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録（サービス担当者会議の記載があるもの）」を、利用者住所地の地域包括支援センターに提出（持参）する。 ○ケアプラン変更・更新時は、前回ケアプラン終了の評価表、月々のモニタリング報告書、サービス事業者からの利用者の個別サービス計画がある場合は提出（持参）する。 	<p>※原則、前日までにくらぐらく予約システム（利用者名、被保険者番号、所属している事業所名等入力）または電話にて、利用者住所地の地域包括支援センターに予約を取る。</p>
		<p>【ケアプラン原案の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○受託事業者の「介護予防サービス・支援計画表①～③（ケアプラン原案）」について確認を行い、意見があれば意見欄に記入し、地域包括支援センター名及び担当者名、日付を記入する。 ○「提出書類」について、写しをとる。 ○「提出書類」について、受託事業者に写しを返却する。 <p>※保管書類はP32参照</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者基本情報（写し） ・介護予防サービス・支援計画表①～③（確認印入りの写し） ・認定審査会資料（原本） ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録（原本） ・介護予防サービス利用・提供票（原本） ・サービス事業者の書類 	<p>※所要時間 30分程度</p> <p>※状況に応じて書類の写しを取る。</p> <p>※利用者基本情報に変更（緊急連絡先等）があった場合は、地域包括支援センター保管の原本の修正が必要。</p>



モニタリング・評価				
	利用者・家族	サービス事業者	受託事業者	備考
⑩ モニタリング・評価		<p>【利用状況報告】 ○受託事業者へサービス利用状況報告を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">サービス利用状況報告書等</div> <p style="text-align: center;">➡</p> <p style="text-align: center;">受領</p> <p>【モニタリング（毎月）】 ○毎月、利用者への訪問又は電話連絡等の方法により、モニタリングを実施し、支援経過記録に記載する。 ○必要に応じて、初回ケアプラン作成時の手順により見直しを行う。</p> <p>【評価（評価期間終了月）】 ○個別サービス計画に沿った評価を行う。 ※生活支援型で、個別サービス計画表を作成していない場合は、必要時のみ評価を行う。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">個別サービス計画評価票等</div> <p style="text-align: center;">➡</p> <p style="text-align: center;">受領</p> <p>【評価（プラン終了月）】 ○プラン終了月に、利用者宅へ訪問・面接し、達成状況を確認し、「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」を作成する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">・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</div> <p><プランを変更・継続する場合> ○「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」に基づき、ケアプランの見直しを行う。 (以下、ケアプラン作成時の手順どおり)</p> <p><プランを終了する場合> ○プラン終了時の手順参照 (P 3 1)</p>	<p style="text-align: center;">←</p> <p style="text-align: center;">モニタリング</p>	<p>※サービス提供開始月の翌月から起算して、3ヶ月に1回（生活支援型のみは6ヶ月に1回）は、利用者宅への訪問・面接が必要。 ※利用者に著しい変化があった場合も同様に、訪問・面接が必要。</p> <p>※評価期間終了月は、利用者宅への訪問・面接が必要。</p> <p>※ケアプランの期間を終了し、新たにプランを作成した場合、サービス内容の変更に関するサービス事業所も、前回プランの評価・新しい個別計画の作成が必要。</p>

給付管理～介護報酬等の請求				
	サービス事業者	受託事業者	統括支援センター	備考
①給付管理 (毎月)	<p>【実績状況報告】</p> <p>○受託事業者へサービス利用状況報告を行う。</p> <p>介護予防サービス利用・提供票（実績入り）</p> <p>【給付管理】</p> <p>○介護報酬等を国保連へ請求</p> <p>○国保連から介護報酬等を受領</p>	<p>【給付管理】</p> <p>○サービス事業者から「介護予防サービス利用・提供票」を受け取り、サービス利用実績を確認する。</p> <p>○「介護予防サービス利用・提供票」「<u>介護予防プラン作成請求者一覧表 I・II</u>」を作成し、統括支援センターに提出する。(FAXは不可)</p> <p>○委託料請求のために、「請求書兼領収書」(※事業ごとに2種あり)を作成、記名・押印し、併せて提出(持参・郵送)する。</p> <p>・介護予防サービス利用・提供票(実績入り)</p> <p>・<u>介護予防プラン作成請求者一覧表 I・II</u></p> <p>・請求書兼領収書(※事業ごとに2種あり)</p> <p>○市からケアプラン作成委託料を受領</p>	<p>受領・確認</p> <p>【介護報酬請求】</p> <p>■介護予防プラン作成請求者一覧表 I の利用者</p> <p>○「介護予防サービス利用・提供票」をもとに「給付管理票」「介護給付費請求書」「介護給付費明細書」等を国保連へ伝送する。</p> <p>・給付管理票</p> <p>・介護給付費請求書</p> <p>・介護給付費明細書</p> <p>○国保連から介護報酬を受領</p> <p>【その他】</p> <p>■介護予防プラン作成請求者一覧表 II の利用者</p> <p>○サービス利用・提供票(実績)をもとに給付管理票を作成し、国保連へ伝送する。</p> <p>【委託料支払】</p> <p>○受託事業者へ、ケアプラン作成委託料を支払う</p>	<p>※請求表スケジュールを確認の上、期日までに提出すること</p> <p>※受託事業者は利用・提供票の写しを保管。</p> <p>※<u>介護予防プラン作成請求者一覧表 I</u>…<u>介護予防支援対象(予防給付もしくは予防給付+サービス・活動事業)</u></p> <p>※<u>介護予防プラン作成請求者一覧表 II</u>…<u>介護予防ケアマネジメント対象(サービス・活動事業のみ)</u></p> <p>※請求書兼領収書(雑用)は<u>介護予防支援分と介護予防ケアマネジメント分の2種類</u>あるため注意。</p> <p>※委託料の支払いは、介護報酬請求月の翌月末から翌々月初めまでの間</p>

ケアプラン終了				
	利用者・家族	地域包括支援センター	受託事業者	備考
⑫ ケアプラン終了	改善・要介護認定・転居・死亡など	 ○受託事業者の担当ケアマネジャー同席の上、返却された書類に漏れがないか「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」で確認する。	【プラン終了時】 ○プラン終了について、利用者・家族等に説明を行い、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録にその旨を記載する。 ○地域包括支援センターへ、翌月関係書類を返却（持参）する。 ・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（受託事業者が太枠内を記載したもの） ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務に係る書類	※来庁日を原則、前日までに返却予約をすること。 ※返却確認書の作成方法は、P54～参照。 ※サービス利用終了後より翌月末までに、管轄の地域包括支援センターへ書類を返却すること。 ※利用年数が長期（おおむね5年以上）に及ぶ場合は、居宅介護支援事業者の判断で利用者の書類を一定期間分、包括に返却できるとする。

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】

帳票名	提出先	プラン期間中の保管の状況		終了時の取扱
		地域包括	受託事業者	
①【利用者との契約時】				
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	統括支援センター	原本		
重要事項説明書		原本		
同意書		原本		
個人情報使用同意書		原本	写し	地域包括へ返却
介護予防プラン作成予定者一覧表				
介護予防プラン作成委託書（統括発行）				原本 事業者で保管
②【ケアプラン原案確認時】（初回）				
利用者基本情報	地域包括支援センター （書類の確認のみ）	原本	写し	地域包括へ返却
介護予防サービス・支援計画表①～③		原本	写し	地域包括へ返却
介護認定審査会資料（主治医意見書）			原本	地域包括へ返却
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録、担当者会議記録		写し	原本	地域包括へ返却
軽度者への福祉用具貸与に係る届出書		写し	原本	地域包括へ返却
介護予防サービス利用・提供票		写し	原本	地域包括へ返却
③【評価後、予防給付サービスが継続する場合】（更新、プラン変更）				
利用者基本情報（更新時のみ）	地域包括支援センター	原本	写し	地域包括へ返却
介護予防サービス・支援計画表①～③		原本	写し	地域包括へ返却
認定審査会資料（主治医意見書）			原本	地域包括へ返却
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録、担当者会議記録		写し	原本	地域包括へ返却
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		原本	写し	地域包括へ返却
個別援助計画表及びサービス内容報告書等				原本（写し ^{*1} ） 地域包括へ返却
軽度者への福祉用具貸与に係る届出書		写し	原本 地域包括へ返却	
介護予防サービス利用・提供票		写し	原本 地域包括へ返却	
④【実績提出時】				
介護予防サービス利用・提供票 （実績の入ったもの）	統括支援センター	原本（統括）	写し	
介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅰ・Ⅱ		原本（統括）		
請求書兼領収書※2種類あり		原本（統括）		

※1 個別援助計画表及びサービス内容報告書等に利用者の記名・押印欄がある場合は、記名・押印のある書類の写しを受け取ってください。

○契約終了時の取扱いについて

業務を終了した場合は、『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』（P54頁参照）と保管していた帳票類（原本・写し）、及び同業務を行うにあたり知り得た情報書類等を、**地域包括支援センターにすべて返却**してください。データ等についてもパソコン等に残さないようにしてください。

指定介護予防支援事業所として担当変更、R6.6月以前の契約書を使用している場合、解約届を提出してください。

【押印について（令和3年度～）】

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年度から手続きの押印見直しを行いました。

押印を求めている手続き等		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	×	法人登記印不要
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	×	法人登記印不要
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	×	利用者または代筆者または代理人、家族の <u>自</u> 署があれば、印は省略可。
介護予防サービス・支援計画表	×	利用者または代筆者または代理人、家族の <u>自</u> 署があれば、印は省略可。
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	×	利用者または代筆者または代理人、家族の <u>自</u> 署があれば、印は省略可。
介護予防支援・介護予防支援事業（ケアマネジメント）同意書	×	利用者または代筆者または代理人、家族の <u>自</u> 署があれば、印は省略可。
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	×	利用者または代筆者または代理人、家族の <u>自</u> 署があれば、印は省略可。

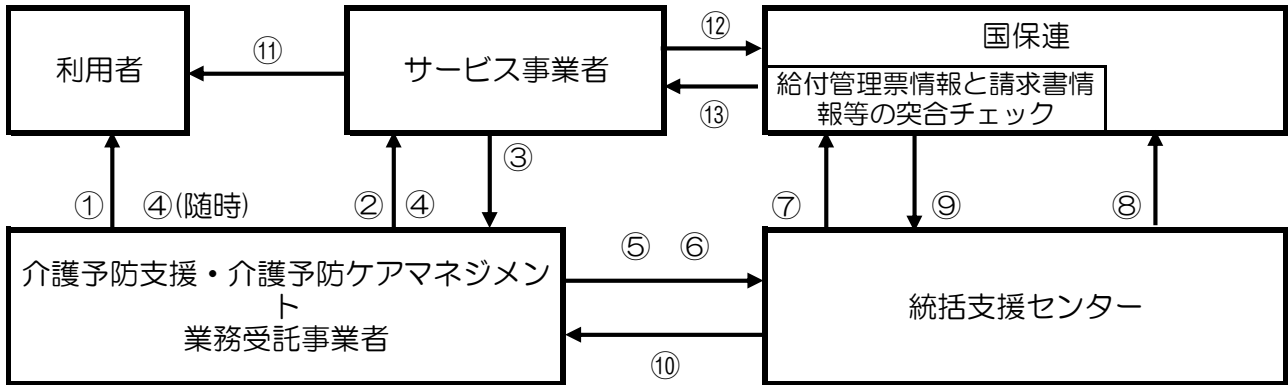
※全ての帳票において、個人情報を取り扱うものについては、FAXでのやりとりは行いません。
持参あるいは郵送で対応してください。

<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）

○ 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)



◆介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務受託事業者が行うこと

時期	内容
介護予防サービス提供前月までに（緊急の場合は前日までに）	① 介護予防サービス利用・提供票を介護予防サービス・支援計画表とともに作成し、利用者に確認の上、交付する。
	② 介護予防サービス利用・提供票を介護予防サービス事業者へ交付する。
サービス提供月の翌月初めまでに（1～2日ころまで）	③ 介護予防サービス事業者より、サービス提供の実績を受け取る。
	④ 受託事業者は、プランに基づいて適切にサービスが提供されたか確認する。（介護予防サービス等事業者へ電話等により確認）
サービス提供月ごと統括支援センターが指定する日までに（原則5日まで）	⑤ 1 介護予防サービス利用・提供票（実績）を作成する。 2 介護予防サービス利用・提供票（実績）に、介護予防プラン作成請求一覧表Ⅰ・Ⅱ（※1）及び請求書兼領収書（雑用）（※2）に必要事項を記載のうえ、添付して、サービス提供月ごとに区役所統括支援センターへ提出する。 ※介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅰの利用者に関して、国保連の審査が決定したものについて、サービス提供月の翌々月に委託料の支払いが行われる。介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅱの利用者に関して翌々月に支払われる。 ※月遅れ請求は、介護予防プラン請求一覧表は月ごとに提出、請求書兼領収書は年度が同じ場合はまとめて記載。年度をまたぐ場合は別々に提出する。
* 介護報酬請求締切日（原則5日）まで【再請求が必要な場合】	⑥ 戻 ■ 介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅰの利用者 戻戻等により再請求が必要な場合は、介護報酬請求月の原則翌月2日までに当該区の統括支援センターから連絡を行う。 その際、請求書兼領収書（雑用）の再提出も行うこと（支払い金額が変更になるため）。
	修正 サービス事業所より訂正等の依頼を受け、再請求を行う場合は訂正内容について当該区の統括支援センターへ連絡の上、サービス利用・提供票（実績）再提出を行うこと。

※1 介護予防プラン作成請求一覧表はⅠとⅡの2種類、あるため、注意する。

※2 請求兼領収書（雑用）も委託業務ごとに2種類あるため注意する。

◆統括支援センター請求事務が行うこと

時期	内容
毎月10日までに	⑦ ■介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅰの利用者 サービス利用・提供票（実績）をもとに給付管理票を作成し、介護給付費請求書、介護給付費明細書等を福岡県国民健康保険団体連合会（国保連）へ伝送する。
	⑧ ■介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅱの利用者 サービス利用・提供票（実績）をもとに給付管理票を作成し、国保連へ伝送する。
介護報酬請求月の翌月末までに	⑨ ■介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅰの利用者 国保連より「審査結果」が介護報酬請求月の翌月1日頃に、「支払い決定額通知書」が介護報酬請求月翌月26日頃に、伝送メールで統括支援センターに届く。
* 介護報酬請求月の翌月はじめに（2日ごろ）	■介護予防プラン作成請求者一覧表Ⅰの利用者 国保連からの審査結果受信後、返戻等不備のあったものを確認し、該当する受託事業者へ電話にて連絡する。
介護報酬請求月の翌月末から翌々月初め（請求書の日付から起算して、30日以内）	⑩ 各受託事業者ごとに委託料の支払いを行う。 *返戻等により支払い金額に変更のある受託事業者へ「請求書兼領収書（雑用）」の再提出を依頼する。

◆サービス事業者が行うこと

時期	内容
サービス提供開始日～月末（提供終了日）まで	⑪ 利用者へ支援計画表・サービス提供票にもとづき、サービスを提供する。
サービス提供月の翌月初めまでに（1～2日ごろまで）	⑬ 介護予防サービス利用・提供票（実績）を、受託事業者へ送付する。
サービス提供月の翌月10日までに	⑫ 介護給付費請求書及び介護予防・日常生活支援総合事業費請求書、介護給付費明細書及び介護予防・日常生活支援総合事業費明細書を国保連へ提出する。
サービス提供月の翌々月末までに	⑬ 国保連を通じ、介護報酬等を受領する。

「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

1. **事業対象者** ※基本チェックリストに該当し、介護予防ケアマネジメントの依頼をした者
⇒すべて「介護予防ケアマネジメント費」の請求
※北九州市では事業対象者のマネジメント委託は行っておりません。

2. 要支援者

①提供月の利用サービスが総合事業サービスのみの場合

⇒「介護予防ケアマネジメント費」の請求

様式：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）

請求書兼領収書(雑用)：令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託料
（介護予防ケアマネジメント）（令和7年〇月分）

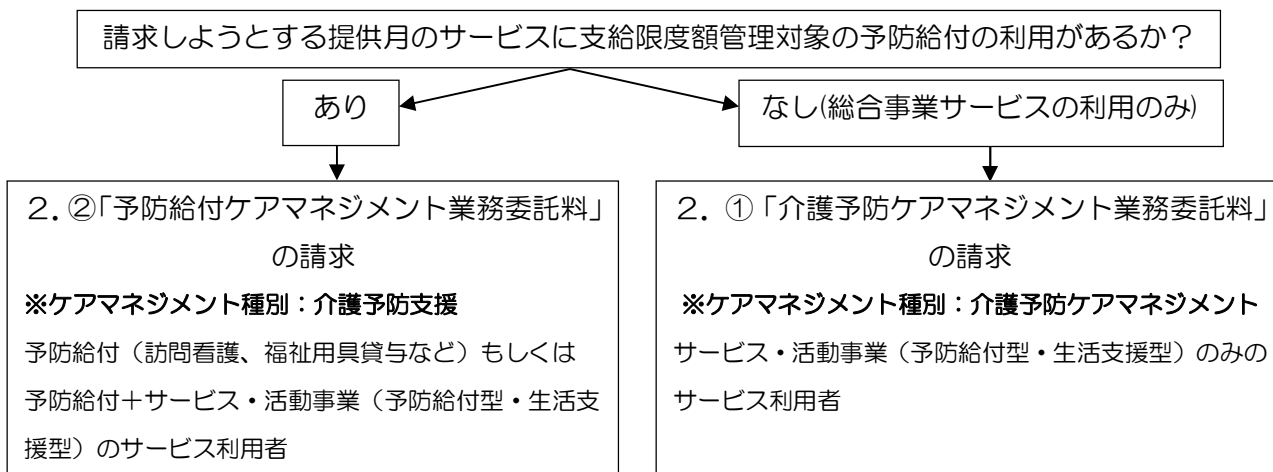
②提供月の利用サービスに支給限度額管理対象の予防給付がひとつでもある場合

⇒「介護予防支援費」の請求

様式：介護予防プラン作成 請求者一覧表Ⅰ（介護予防支援）

請求書兼領収書(雑用)：令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託料
（介護予防支援）（令和7年〇月分）

【要支援者の場合の判断】



注意

- ◆実績に基づき、請求するケアマネジメントの種別（介護予防支援もしくは介護予防ケアマネジメント）が変わりますので、計画作成時とは種別が異なることがあります。
- ◆帳票はP87~をご参照ください。

「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

総合事業に移行した対象者の方で、予防給付と併用がある場合の取扱いについて、以下のとおりとなります。

★サービス・活動事業対象者が、

支給限度額対象でない予防給付サービスとサービス・活動事業を併用した場合

(要支援者のみ適用。事業対象者は併用不可)

⇒「介護予防ケアマネジメント費」の請求

様式：介護予防プラン作成 予定者一覧表…Ⅱの欄に○をしてください。

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）

請求書兼領収書(雑用)：令和7年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託料
(介護予防ケアマネジメント) (令和7年〇月分)

【例】

- ・住宅改修と北九州市予防給付型通所サービスを利用した場合
- ・福祉用具の購入と北九州市生活支援型訪問サービスを利用した場合 など

※支給限度額対象(福祉用具貸与など)の予防給付サービスと併用した場合

「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” の文書において示したとおり、「介護予防支援費」の請求となります。

【以上の取扱いとなる理由】

支給限度額対象でない予防給付サービス(住宅改修など)は、給付管理票の中に入りません。そのため、支給限度額対象でない予防給付サービスとサービス・活動事業を併用した場合、結果として国保連に伝送されるのはサービス・活動事業の利用実績のみとなります。

福岡県国民健康保険団体連合会では実績に基づき、請求するケアマネジメントの種別(介護予防支援もしくは介護予防ケアマネジメント)が決定されるため、この場合のケアマネジメントの種別は介護予防ケアマネジメントとなります。

《介護予防暫定プラン作成時の注意》

1. 要支援者が更新申請を行った場合（認定結果が“要支援”である場合）

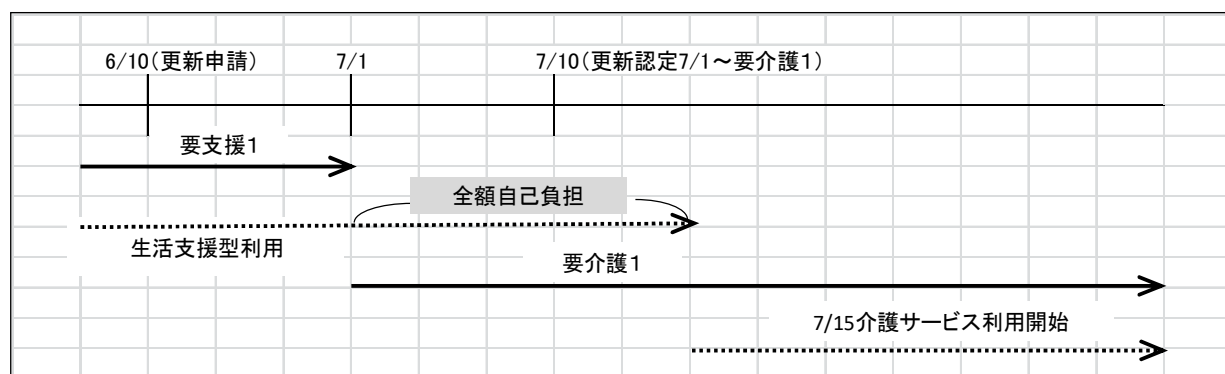


6/30 に有効期間満了する人が、6/10 に更新申請（生活支援型利用中）
7/10 「要支援1」の更新結果（有効期間は7/1 から）

この場合、引き続き、生活支援型の利用については事業により支給される。

2. 要支援者が更新申請を行った場合（認定結果が“要介護”である場合）

生活支援型を利用中の「要支援者」が、更新申請を行い、次回有効期間開始日以降に「要介護」の認定が出た場合、介護サービスを利用するまでの生活支援型の利用については、全額自己負担となる。



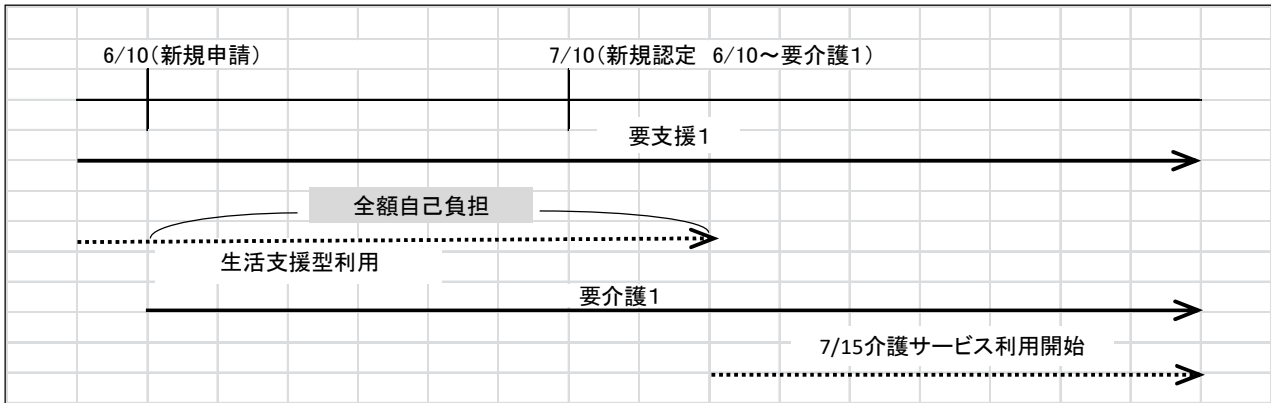
6/30 に有効期間満了する人が、6/10 に更新申請（生活支援型利用中）
7/10 「要介護1」の更新結果（有効期間は7/1 から）
7/15 介護サービス利用開始

この場合、7/1～7/14 の生活支援型の利用については事業により支給されない。（全額自己負担）

**上記2の場合には、認定結果がわかり次第、
速やかに、地域包括支援センターへ連絡すること。**

3. 要支援者が「要介護新規申請」を行い、介護予防暫定プランをたてた場合（認定結果が「要介護」である場合）

生活支援型を利用中の「要支援者」が、要介護新規申請を行い、介護予防暫定プラン（※）をたて、「要介護」の認定が出た場合、申請日から介護サービスを利用するまでの生活支援型の利用については、全額自己負担となる。



- 6/10 要介護新規申請（生活支援型利用中）
- 7/10 「要介護1」の認定結果（有効期間は6/10から）
- 7/15 介護サービス利用開始

この場合、6/10～7/14の生活支援型の利用については事業により支給されない。（全額自己負担）

※介護サービス利用中の「要支援者」が、要介護新規申請を行い、介護暫定プランをたて、「要介護」の認定が出た場合、保険給付適用となる。



- 6/10 要介護新規申請（介護サービス利用中）
- 7/10 「要介護1」の認定結果（有効期間は6/10から）

**上記3の場合には、認定結果がわかり次第、
速やかに、地域包括支援センターへ連絡すること。**

4. 事業対象者が要介護等認定申請をした場合



7/15 要介護認定申請（生活支援型利用中）

8/15 「要介護1」の認定結果（有効期間は7/15から）

8/20 介護サービス利用開始

この場合、介護サービス利用開始前(8/19)までの生活支援型の利用については事業により支給される。

5. 参考(事業対象者の認定申請期間中のサービス・活動事業と予防給付の併用について)

(1) 平成27年3月31日介護保険最新情報 (Vol.450)

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&Aについて」

問4 基本チェックリストにより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申請し、総合事業の訪問型サービスを利用していた者が、要支援認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランに基づいて総合事業の訪問型サービスと福祉用具貸与を利用していたところ、要介護1と判定された場合は、総合事業の訪問型サービスの利用分は全額自己負担になるのか。

(答)

要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また要介護者はサービス事業を利用することができないため、サービス事業のサービスを利用した事業対象者が要介護1以上の認定となったことにより全額自己負担となることを避けるため、介護給付の利用を開始するまでの間はサービス事業によるサービスの利用を継続することを可能としている。

お尋ねの場合、要支援認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与の利用を開始しているため、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のままとして取り扱うかによって、以下のような考え方となる。

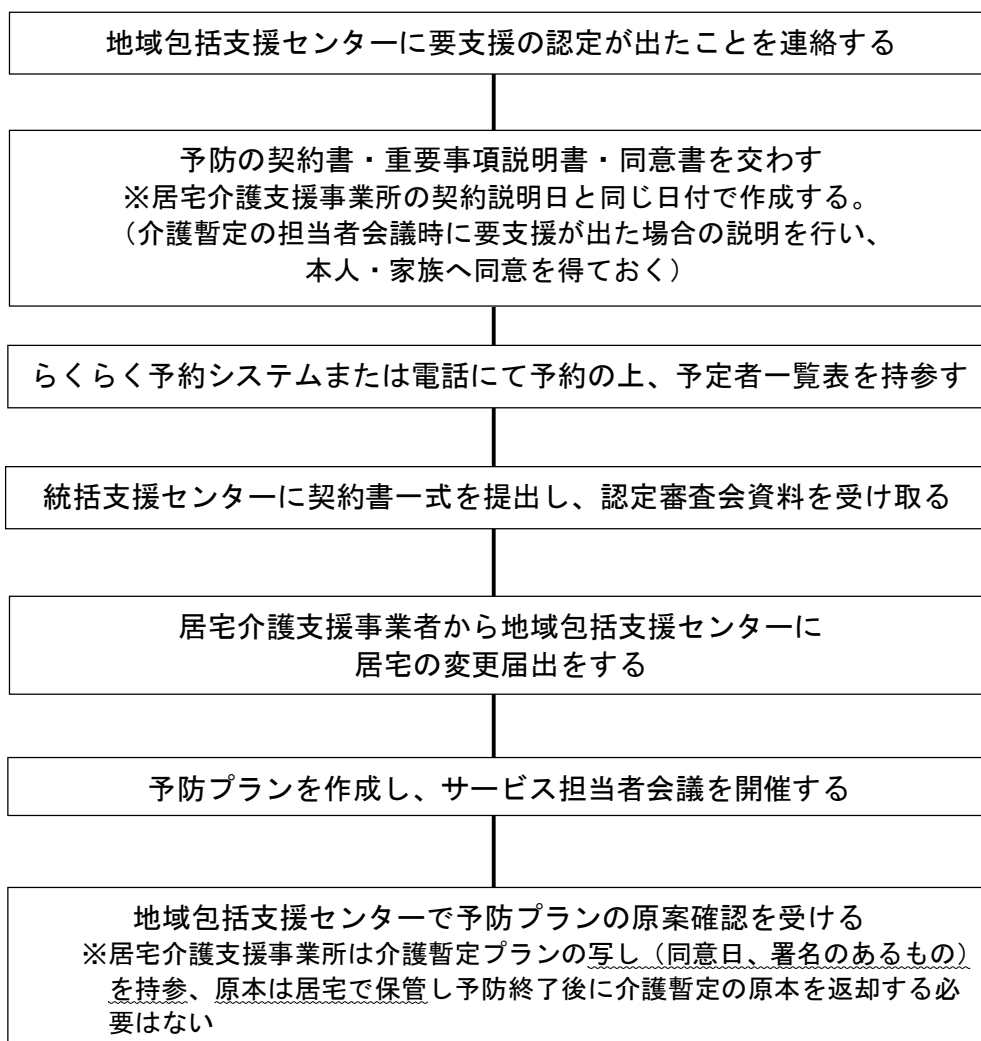
- ① 要介護者として取り扱うのであれば、事業のサービスは利用できないため 総合事業の訪問型サービスの利用分が全額自己負担になり、福祉用具貸与のみ給付対象となる。
- ② 事業対象者のままとして取り扱うのであれば、総合事業の訪問型サービスの利用分を事業で請求することができ、福祉用具貸与が全額自己負担となる。

担当：老健局振興課地域包括ケア推進係 (内線 3982)

(2) 「事業対象者」における要介護認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係

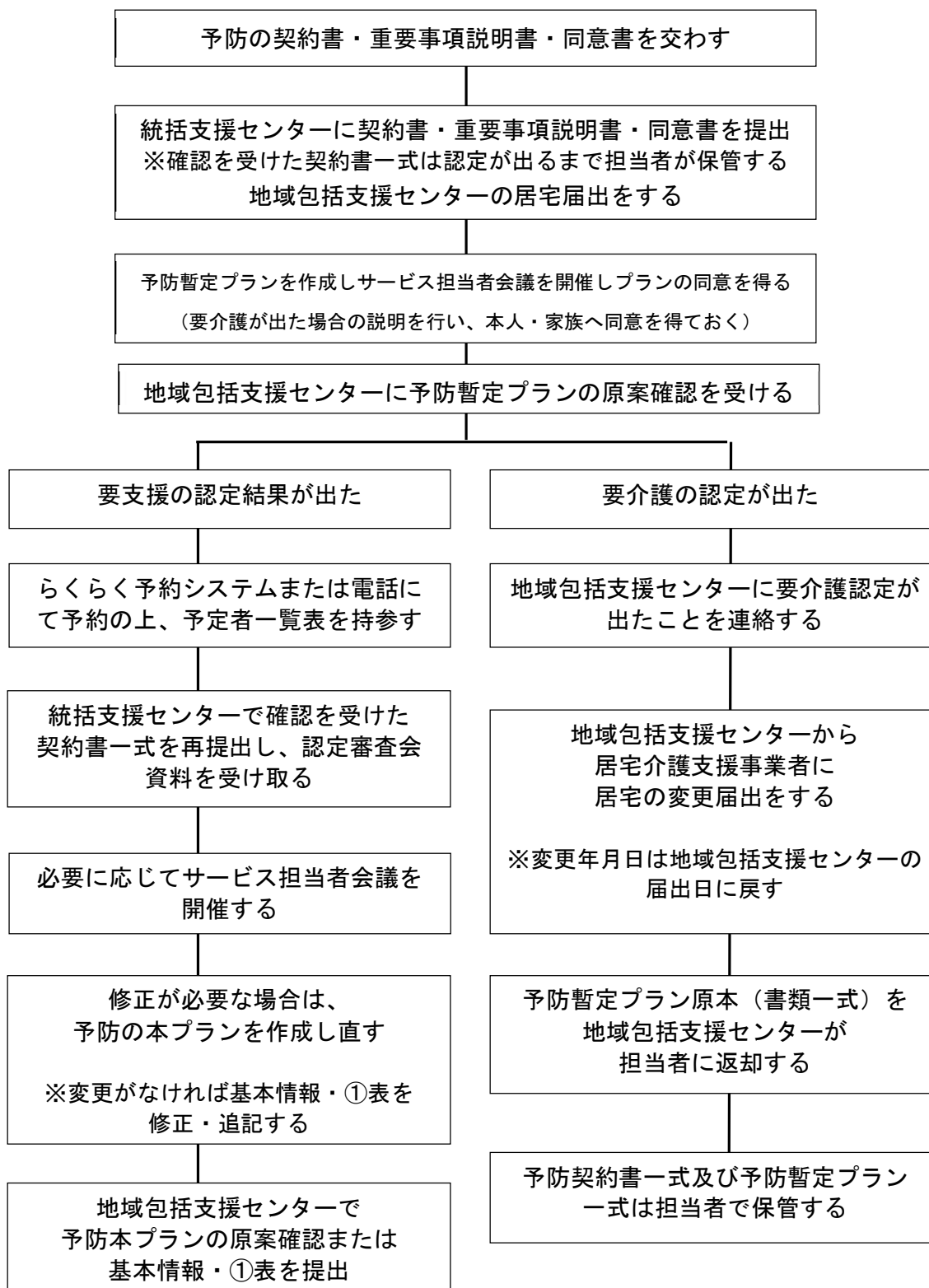
認定審査の結果	認定申請期間中に利用したサービス			
	給付のみ	給付とサービス・活動事業		サービス・活動事業のみ
		給付分	サービス・活動事業分	
非該当	全額自己負担	全額自己負担	介護予防ケアマネジメント費も含めて事業より負担	介護予防ケアマネジメント費も含めて事業より負担
要支援 1・2	予防給付より負担	予防給付より負担	サービス・活動事業より負担	介護予防ケアマネジメント費も含めて事業より負担
要介護 1～5	介護給付より負担	「要介護者」として取り扱う場合		介護給付を利用するまでの事業分はサービス・活動事業より負担
		介護給付より負担	生活支援型は全額自己負担	
		「事業対象者」として取り扱う場合		
		全額自己負担	介護給付を利用するまでの生活支援型はサービス・活動事業より負担	

★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



認定審査会資料の受け取りや、原案確認などの方法については、
手順書の該当箇所に記載している流れにしたがって、対応して頂くようお願い致します。

☆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



認定審査会資料の受け取りや、原案確認などの方法については、手順書の該当箇所に記載している流れにしたがって、対応して頂くようお願い致します。

(2) 受託事業者作成分のケアプラン原案の確認について

ア 事前連絡

サービス開始前に原案確認を終了させて下さい。

特に福祉用具貸与のプランは月初め1日には原案確認を受けてください。

受託事業者は、ケアプラン原案確認のために地域包括支援センターに来訪する際は、来訪希望日の前日までにくらぐ予約システムまたは電話等にて、地域包括支援センターに予約を取ってください。

イ 必要な書類

ケアプラン原案の決定に際し、以下の書類を提出してください。

ウ 提出書類の内容確認

提出する書類については、

○ 必要事項が漏れなく記載できているか

(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参照)

○ 必要な記名・押印があるか(自署の場合は、押印省略可)

等を確認し、提出してください。

エ ケアプラン原案確認後の作業

提出された書類について、原本は地域包括支援センターが保管します。受託事業者は、地域包括支援センターからその写しを受け取り、利用者およびサービス事業者へコピーした書類を交付してください。

その際、介護予防サービス・支援計画表③の「地域包括支援センター確認印」欄に、それぞれの地域包括支援センターのゴム印が押印されているか確認してください。ケアプランが確定したかどうかの指標になります。

《原案確認に必要な書類一覧》

	原案確認時 事業者持参書類	事業者持ち帰り	包括保管
1	利用者基本情報 (原本)	写し	原本
2	介護予防サービス・支援計画表①～③ (利用者の記名・押印がある原本)	写し	原本
3	認定審査会資料 (本人・主治医の同意がある場合のみ) (原本)	原本	—
4	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録 (サービス担当者会議の記載があるもの) (原本)	原本	写し
5	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 (プラン継続時のみ)	写し	原本
6	その他、ケアプラン原案確認のため、必要な情報提供 (適宜)	原本	写し
7	サービス事業者からの提出書類	原本 (写し)	確認のみ
8	サービス利用提供票 (利用票別表)	原本	写し

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

ア 移管するケアプランの取扱い

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務は、地域包括支援センター分だけでなく、受託事業者分のケアプランについても地域包括支援センターにおいて原案確認を行い、ケアプランの内容を確定させています。

このことから、利用者及び介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務（以下「ケース」という。）の移管のみを理由として、ケアプランの期間を早めたり、作り直しをしたる必要はありません。あくまでも、アセスメントで確認した利用者の状態から判断してください。

移管前にケアプラン原案の作成が困難な場合は、移管の際に、利用者及び移管後の支援事業者十分に説明を行ってください。

イ 移管するケースについて

ケースを移管する際は、移管先の居宅介護支援事業者（受託事業者や地域包括支援センター）と、事前に連絡調整してください。

◆移管することが望ましくないケース

- ・利用者の同一世帯内に在宅で介護給付サービスを利用している家族がいる場合
- ・利用者の状態像が大きく変動しやすい場合
- ・利用者への継続的支援の観点から移管を行わないほうが望ましいと判断される場合など

ウ 利用者への説明

ケース移管する場合、利用者に対して、現に担当している担当者（ケアマネジャー）から、移管する利用者へ、担当者（ケアマネジャー）が変更となることを十分に説明し、同意を得てください。（介護予防支援・介護予防支援事業契約書第3条第2項に明記されています。）

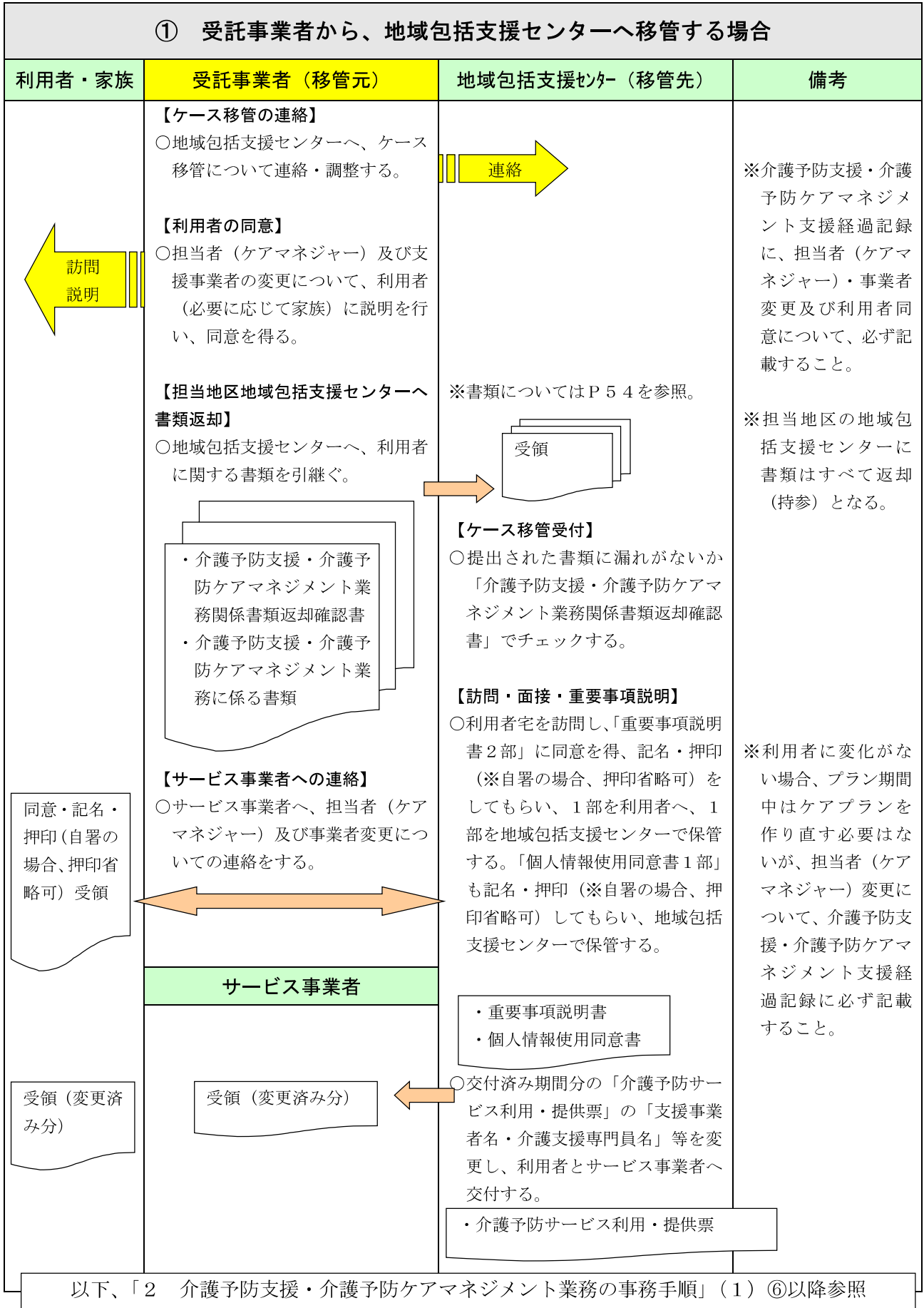
エ 返却書類

ケース移管に伴う関係書類については、移管先の業務に支障が出ないよう、担当者は「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」（P54参照）を添付して、地域包括支援センターへ返却してください。データは必ず消去してください。

【返却書類】

- ①個人情報使用同意書
- ②利用者基本情報
- ③介護予防サービス・支援計画表①～③
- ④認定審査会資料
- ⑤介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録
- ⑥介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス・支援評価表
- ⑦その他、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務に関係する書類
- ⑧サービス提供事業者からの個別サービス計画表・利用状況報告書・評価表
- ⑨介護予防サービス利用・提供票

(2) ケース移管する場合の事務手順



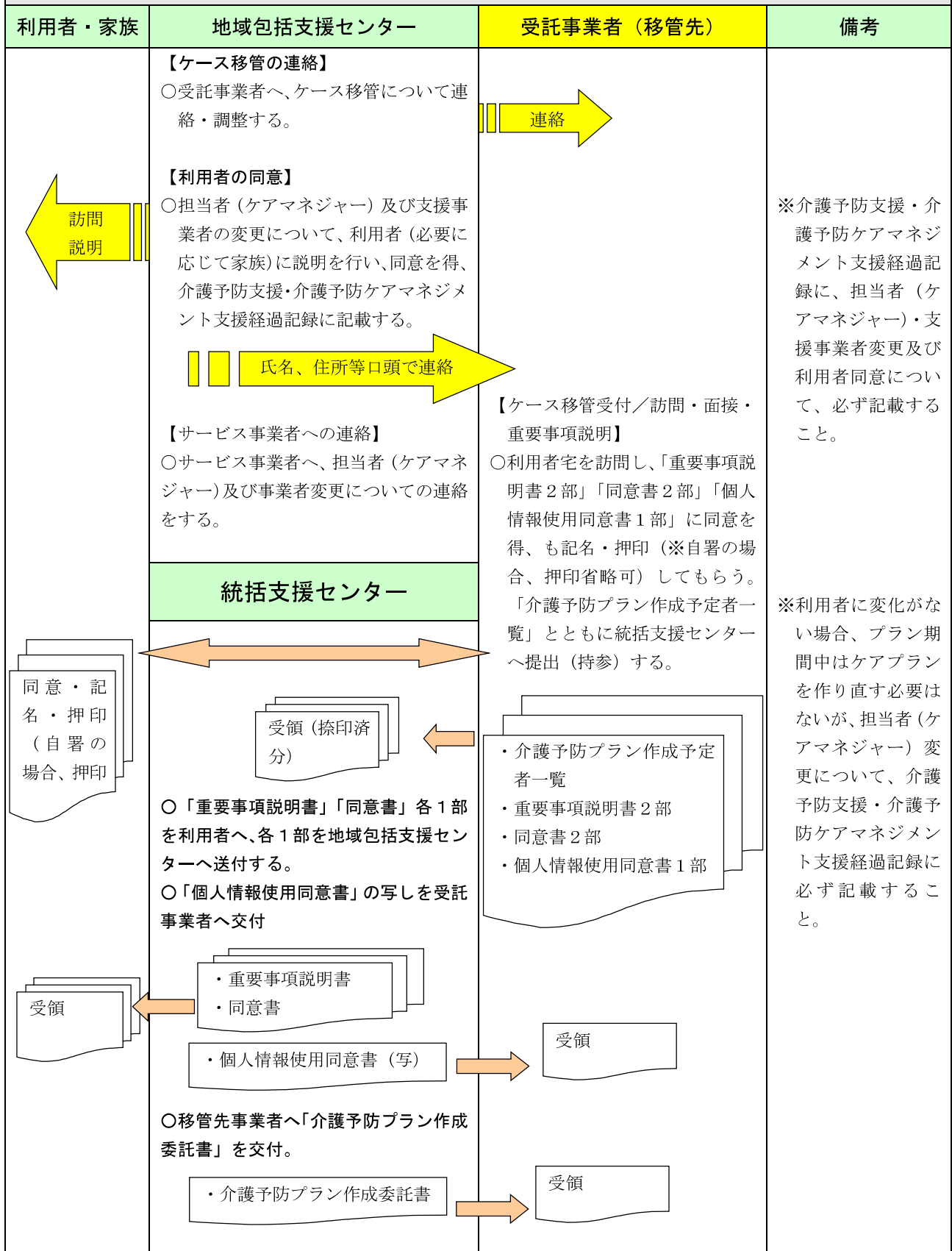
② 受託事業者から、受託事業者へ移管する場合

利用者・家族	受託事業者（移管元）	地域包括支援センター	受託事業者（移管先）	備考
<p>訪問説明</p>	<p>【ケース移管の連絡】 ○地域包括支援センターへ、ケース移管について連絡・調整する</p> <p>【利用者の同意】 ○担当者（ケアマネジャー）及び支援事業者の変更について、利用者（必要に応じて家族）に説明を行い、同意を得る。</p> <p>【地域包括支援センターへ報告／書類返却】 ○地域包括支援センターへ、利用者に関する書類を返却（持参）する。</p> <p>★直近の認定審査会資料(主治医意見書)を移管前に返却し、その他の書類は該当月終了後速やかに返却する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務に係る書類 	<p>連絡</p> <p>○委託先変更について、連絡を受ける。</p> <p>氏名、住所等口頭で連絡</p> <p>受領</p> <p>【返却受付】 ○提出された書類にもれがないか「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」でチェックする。</p>	<p>【訪問・面接・重要事項説明】 ○利用者宅を訪問し、「重要事項説明書2部」「同意書2部」「個人情報使用同意書1部」に同意を得、記名・押印（※自署の場合、押印省略可）してもらう。 統括支援センターへ提出（持参）する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書2部 ・同意書2部 ・個人情報使用同意書1部 <p>○前日までに統括支援センターに予約する。</p>	<p>※介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録に、担当者（ケアマネジャー）・支援事業者変更及び利用者同意について、必ず記載すること。</p> <p>※書類については、必ず地域包括支援センターに返却すること。 事業者間で引継ぎしないこと。</p> <p>※認定審査会資料の返却にあたっては、返却確認書を必ず添付すること。</p>

利用者・家族	受託事業者 (移管元)	受託事業者 (移管先)	統括支援センター	備考
	<p>【サービス事業者への連絡】</p> <p>○サービス事業者へ、担当者（ケアマネジャー）及び事業者変更についての連絡をする。</p>	<p>当日、予定者一覧表、「重要事項説明書」「同意書」「個人情報使用同意書」を提出（持参）。 →</p> <p>受領</p> <p>受領</p> <p>【ケース移管受付】</p> <p>○受領した書類に漏れがないか確認する。</p> <p>受領</p>	<p>受領（捺印済分）</p> <p>○「重要事項説明書」「同意書」各1部を利用者へ送付。上記各1部及び「個人情報使用同意書」を地域包括支援センターで保管する。</p> <p>・重要事項説明書 ・同意書 ・個人情報使用同意書</p> <p>○「個人情報使用同意書」の写しを受託事業者へ交付</p> <p>・個人情報使用同意書（写）</p> <p>○移管先事業者へ「介護予防プラン作成委託書」を交付。</p> <p>・介護予防プラン作成委託書</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>【受託事業者へ移管】</p> <p>○移管先受託事業者へ、利用者に関する書類を引継ぐ。</p> <p>移管書類</p>	<p>※利用者に変化がない場合、プラン期間中はケアプランを作り直す必要はないが、担当者（ケアマネジャー）変更について、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録に必ず記載すること。</p>
<p>受領（変更済分）</p>	<p>サービス事業者</p> <p>受領（変更済分）</p>	<p>○交付済み期間分の「介護予防サービス利用・提供票」の「支援事業者名・介護支援専門員名」等を修正し、利用者とサービス事業者へ交付する。</p> <p>・介護予防サービス利用・提供票</p>		

以下、「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) ⑥以降参照

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



利用者・家族	統括支援センター	受託事業者（委託先）	備考
	<p>【受託事業者へ移管】 ○移管先事業者へ、利用者に関する書類を引継ぐ。</p> <p>・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務に係る書類</p>	<p>【ケース移管受付】 ○受領した書類に漏れがないかチェックする。</p> <p>受領</p>	
<p>受領（変更済分）</p>	<p>サービス事業者</p> <p>受領（変更済分）</p>	<p>○交付済み期間分の「介護予防サービス利用・提供票」の「支援事業者名・介護支援専門員名」等を修正し、利用者とサービス事業者へ交付する。</p> <p>・介護予防サービス利用・提供票</p>	
<p>以下、「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）⑥以降参照</p>			

④ 同一事業所内で担当者（ケアマネジャー）が変更する場合

利用者・家族	前担当者（ケアマネジャー）	新担当者（ケアマネジャー）	備考
<p>訪問・説明</p>	<p>【利用者の同意】 ○担当者（ケアマネジャー）の変更について、利用者（必要に応じて家族）に説明を行い、同意を得、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録に記載する。</p> <p>【新担当者（ケアマネジャー）へ変更】 ○新担当者（ケアマネジャー）へ、利用者に関する書類を引継ぐ。</p> <p>介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務に係る書類</p> <p>【サービス事業者への連絡】 ○サービス事業者へ、担当者（ケアマネジャー）及び事業者変更についての連絡をする。</p>	<p>受領</p> <p>【ケース受付】 ○提出された書類に漏れがないかチェックする。</p> <p>【訪問・面接】 ○利用者宅を訪問・面接する。</p> <p>○交付済み期間分の「介護予防サービス利用・提供票」の「介護支援専門員名・介護支援専門員番号」等を訂正し、利用者とサービス事業者へ交付する。</p> <p>介護予防サービス利用・提供票</p>	<p>※担当地区の地域包括支援センターへ担当ケアマネジャーが変更する旨を連絡する。</p> <p>※介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録に、担当者（ケアマネジャー）・支援事業者変更及び利用者同意について、必ず記載すること。</p> <p>※利用者に変化がない場合、プラン期間中はケアプランを作り直す必要はないが、担当者（ケアマネジャー）変更について、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録に必ず記載すること。</p>
<p>受領（訂正済み分）</p>	<p>サービス事業者</p> <p>受領（訂正済み分）</p>	<p>受領</p>	
<p>以下、「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）⑥以降参照</p>			

ケース移管（返却）する場合の必要書類早見表

（１）移管元が行うこと

書類名 移管の種類	① 受託事業者 ↓ 地域包括支援センター	② 受託事業者A ↓ 受託事業者B	③ 地域包括支援センター ↓ 受託事業者	④ 同一事業者内 担当者変更
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	作成	作成	—	—
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	—	—	—	—
重要事項説明書	—	—	—	—
同意書	—	—	—	—
個人情報使用同意書	返却（写し）	地域包括に返却（写し）	—	—
利用者基本情報	返却（写し）	地域包括に返却（写し）	移管（写し）	移管（写し）
介護予防サービス・支援計画表①～③	返却（写し）	地域包括に返却（写し）	移管（写し）	移管（写し）
介護認定審査会資料（主治医意見書）	地域包括支援センター（統括支援センター）に返却（原本）			移管（原本）
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録	返却（原本）	地域包括に返却（原本）	移管（必要に応じて）	移管（原本）
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	返却（原本）	地域包括に返却（原本）	移管（必要に応じて）	移管（原本）
個別援助計画・サービス評価表	返却（コピー原本）	地域包括に返却（コピー原本）	—	移管（原本）
介護予防サービス利用・提供票（予定）	返却（原本）	地域包括に返却（原本）	移管（写し）	移管（原本）
介護予防サービス利用・提供票（実績）	返却（原本）	地域包括に返却（原本）	—	移管（原本）
軽度者への福祉用具に係る届出書	返却（原本）	地域包括に返却（原本）	移管（原本）	移管（原本）

（２）移管先が行うこと

書類名 移管の種類	① 受託事業者 ↓ 地域包括支援センター	② 受託事業者A ↓ 受託事業者B	③ 地域包括支援センター ↓ 受託事業者	④ 同一事業者内 担当者変更
	移管書類の確認	移管書類の確認	移管書類の確認	移管書類の確認
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	—	—	—	—
重要事項説明書	作成	作成	作成	—
同意書	—	作成	作成	—
個人情報使用同意書	作成	作成	作成	—
利用者基本情報	必要に応じて作成			
介護予防サービス・支援計画表①～③	必要に応じて作成			
介護認定審査会資料（主治医意見書）	必要に応じて、統括支援センターへ情報提供依頼（予定者一覧作成）			
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援経過記録	—	—	—	—
個別援助計画・サービス評価表	—	—	—	—
介護予防サービス利用・提供票（予定）	記載内容の変更			
介護予防サービス利用・提供票（実績）	—	—	—	—
介護予防プラン作成予定者一覧	作成	作成	作成	—
介護予防プラン作成請求者一覧Ⅰ・Ⅱ	—	—	—	—
介護予防プラン作成委託書（統括発行）	—	受領	受領	—
軽度者への福祉用具に係る届出書	受領	受領	受領	受領

※ 移管時に地域包括支援センターを経由する①と②の場合は、『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』とプラン等関係書類一式を地域包括支援センターへ提出（持参）してください。

〔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 【オモテ】

〈注意事項〉 * 太枠内のみ記載し、返却書類一式とともに、担当地域包括支援センターへご持参ください。
 * 「●担当者」欄は、必須項目ではありません。必要な場合のみ記載してください。
 * 「8 個別援助計画書…」 「9 その他」欄は、添付書類・該当のある項目について、すべて記載してください。
 * 記載欄が足りない場合は、2枚目以降に記載してください。

／ 枚

利用者名			担当期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
包括名			受渡し完了日	年 月 日	
引渡者 氏名	所属		受領者 氏名	包括名	
	氏名			氏名	
●担当者（事業所内での担当者変更があった場合）					確認
氏名	受持ち期間（支援経過記録の内容と一致）			備考	
①	年 月 日 ~ 年 月 日				
②	年 月 日 ~ 年 月 日				
③	年 月 日 ~ 年 月 日				
●帳票（返却書類すべてについて記載）				返却書類(枚)	
0 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				原本	写し
契約日 年 月 日					
1 個人情報使用同意書				原本	写し
同意日 年 月 日					
2 利用者基本情報（表・裏） ※日付は、利用者が署名、捺印を行った日				原本	写し
①	年 月 日付				
②	年 月 日付				
③	年 月 日付				
3 介護予防サービス・支援計画表①～③				原本	写し
①	年 月 日 ~ 年 月 日				
②	年 月 日 ~ 年 月 日				
③	年 月 日 ~ 年 月 日				
④	年 月 日 ~ 年 月 日				
⑤	年 月 日 ~ 年 月 日				
⑥	年 月 日 ~ 年 月 日				
4 介護予防支援・サービス評価表				原本	写し
①	年 月 日 ~ 年 月 日				
②	年 月 日 ~ 年 月 日				
③	年 月 日 ~ 年 月 日				
④	年 月 日 ~ 年 月 日				
⑤	年 月 日 ~ 年 月 日				
⑥	年 月 日 ~ 年 月 日				
5 認定審査会資料（主治医意見書を含む）				原本	写し
①	発行日	年 月 日（発行元：_____区統括支援センター）			
②	発行日	年 月 日（発行元：_____区統括支援センター）			
③	発行日	年 月 日（発行元：_____区統括支援センター）			
6 介護予防支援経過記録				原本	写し
年 月 日 ~ 年 月 日					

〔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 【ウラ】

〈注意事項〉 * 太枠内のみ記載し、返却書類一式とともに、担当地域包括支援センターへご持参ください。
 * 「●担当者」欄は、必須項目ではありません。必要な場合のみ記載してください。
 * 「8 個別援助計画書…」 「9 その他」欄は、添付書類・該当のある項目について、すべて記載してください。
 * 記載欄が足りない場合は、2枚目以降に記載してください。

／ 枚

7 サービス利用・提供票		原本	写し	確認
年 月 日 ~ 年 月 日				
8 個別援助計画書及びサービス内容報告書等		原本	写し	確認
事業所名	計画書			
年 月 日 ~ 年 月 日	報告書（評価表）			
事業所名	計画書			
年 月 日 ~ 年 月 日	報告書（評価表）			
事業所名	計画書			
年 月 日 ~ 年 月 日	報告書（評価表）			
事業所名	計画書			
年 月 日 ~ 年 月 日	報告書（評価表）			
事業所名	計画書			
年 月 日 ~ 年 月 日	報告書（評価表）			
9 その他（添付している書類すべてについて記載してください）		原本	写し	確認
① 軽度者への福祉用具貸与に係る届出書				
② 福祉用具購入書類				
③ サービス担当者会議に対する照会（依頼）				
④ 住宅改修書類				
⑤				
⑥				
⑦				
10 データの破棄				確認
移管・終了する利用者のデータの破棄			済	
11 請求				確認
請求完了			済	
12 備考				確認

北九州市長 様

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

団体・法人名

代表者名

記入例

* ①から⑤の手順で作成してください。

〔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【表・裏】

〔注意事項〕 * 太枠内のみ記載し、返却書類一式とともに、担当地域包括支援センターへご持参ください。
 * 「●担当者」欄は、必須項目ではありません。必要な場合のみ記載してください。
 * 「8 個別援助計画書…」 「9 その他」欄は、添付書類・該当のある項目について、すべて記載してください。
 * 記載欄が足りない場合は、2枚目以降に記載してください。

／ 枚

利用者名	北九花子	担当期間	令和 2年 10月 5日 ~ 令和 3年 10月 31日	
包括名	地域包括支援センター〇〇1	受渡し完了日	令和 3年 11月 10日	
引渡者氏名	所属	ケアプランセンター〇〇〇〇	受領者	包括名
	氏名	〇〇 〇〇	氏名	地域包括支援センター〇〇1 〇〇 〇〇
●担当者（事業所内で担当者変更があった場合）				
氏名	受持ち期間（支援経過記録の内容と一致）			備考
① 〇〇 〇〇	令和 2年 10月 5日 ~ 令和 3年 3月 31日			〇
② 〇〇 〇〇	令和 3年 4月 1日 ~ 令和 3年 10月 31日			〇
③	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
●帳票（返却書類すべてについて記載）				
0 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				返却書類(枚)
契約日	令和 2年 10月 5日	原本	写し	確認
1 個人情報使用同意書				原本
同意日	令和 3年 11月 1日		写し	確認
2 利用者基本情報（表・裏） ※日付は、利用者が署名、捺印を行った日				原本
①	令和 2年 10月 5日付		写し	確認
②	令和 3年 10月 5日付		1	〇
③	令和 年 月 日付		1	〇
3 介護予防サービス・支援計画表①~③				原本
①	令和 2年 10月 5日 ~ 令和 3年 9月 30日		写し	確認
②	令和 3年 10月 1日 ~ 令和 4年 9月 30日		3	〇
③	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		3	〇
4 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				原本
①	令和 2年 10月 5日 ~ 令和 3年 9月 30日		写し	確認
②	令和 3年 10月 1日 ~ 令和 3年 10月 31日		1	〇
③	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		1	〇
5 認定審査会資料（主治医意見書を含む）				原本
①	発行日 令和 2年 10月 5日（発行元： 〇〇 区統括支援センター）		写し	確認
②	発行日 令和 3年 9月 27日（発行元： 〇〇 区統括支援センター）		4	〇
③	発行日 令和 年 月 日（発行元： 区統括支援センター）		4	〇
6 介護予防支援経過記録				原本
	令和 2年 9月 26日 ~ 令和 3年 10月 31日		写し	確認
7 サービス利用・提供票				原本
	令和 2年 10月 5日 ~ 令和 3年 10月 31日		写し	確認
8 個別援助計画書及びサービス内容報告書等				原本
事業所名	●●サービス事業所	計画書	写し	確認
	令和 2年 10月 6日 ~ 令和 3年 10月 31日	報告書（評価票）	8	〇
事業所名	◆◆サービス株式会社	計画書	13	〇
	令和 2年 10月 6日 ~ 令和 3年 10月 31日	報告書（評価票）	2	〇
事業所名		計画書	8	〇
	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	報告書（評価票）		
9 その他（添付している書類すべてについて記載してください）				原本
①	軽度者への福祉用具貸与に係る届出書		写し	確認
②	福祉用具購入書類		1	〇
③	サービス担当者会議に対する照会（依頼）			
④	住宅改修書類		4	〇
⑤				
10 データの破棄				確認
移管・終了する利用者のデータの破棄				済
11 請求				確認
請求完了				済
12 備考				確認
・ サービス内容報告書等については、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録に記載のため、添付資料なし。				〇

④書類がすべてそろい、返却が完了した日付及び最終確認を行った地域包括支援センター職員の名前を記載します。
 ※ 不備や再提出があった場合は、書類がすべてそろった日を記載。

⑤返却完了日を記載した「返却確認書」の写しを事業所のケアマネに渡し、原本は、地域包括支援センターがケースファイルにつづって保管。

③書類を持参した事業所の担当ケアマネと地域包括支援センター職員で、書類を確認し、確認欄にチェックを入れます。
 問題なし… 〇
 不備あり… ×
 該当なし… -
 再提出… 再
 ※再提出が必要な場合は、『確認書の原本』と不備のあった書類を事業所の担当ケアマネが持ち帰り、『確認書の写し』と確認の取れた書類については、担当地域包括支援センターで保管。

①事業所の担当ケアマネは、太枠の中及び右下欄に、委託契約書と同じ団体・法人名、代表者名を記載し、地域包括支援センターへ、返却書類一式と一緒に提出し

北九州市長 様

北九州市
3.11.10
受付

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 3年 11月 10日

団体・法人名 株式会社 △△△
 代表者名 〇〇 〇〇

②書類を交付した地域包括支援センター職員は、用紙の余白に持参した

※複数枚ある場合、受付印は1枚目だけにのみ押印する。

4 介護予防サービス計画を自ら作成する場合の取扱い

(1) 留意点

介護予防サービスについては、地域包括支援センターが指定介護予防支援事業者として、介護予防サービス計画を作成することとされていますが、当該計画については、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第83条の9第1号ニの規定により、利用者が自ら計画を作成することについても認められています。

ただし、平成28年10月から開始するサービス・活動事業（総合事業）の介護予防サービス計画は自ら作成することができません。

なお、利用者はあらかじめ市町村に自ら作成した計画を届け出て、当該計画の内容について、市町村による確認が行われたときは、当該計画に基づいた指定介護予防サービスが提供されることとなります。その実施に当たっては、次の点に留意してください。

① 地域包括支援センターによる相談・援助

地域包括支援センターは、自ら介護予防サービス計画を作成しようとする者に対し、必要な相談・援助を行う。

② 地域包括支援センターによる確認

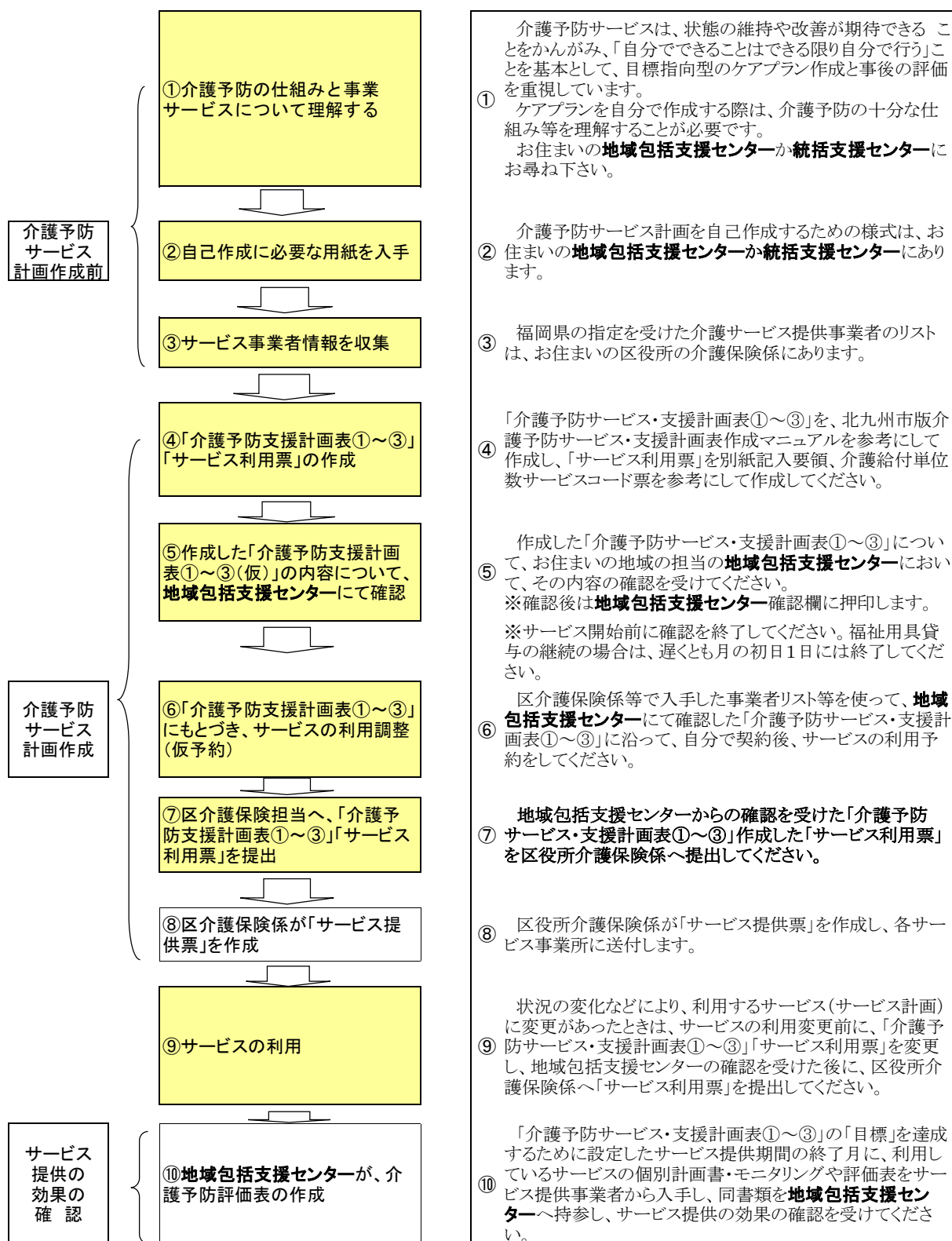
目標指向型の計画作成を行い事後の評価を重視するという介護予防サービスの趣旨を踏まえ、介護予防サービス計画を自ら作成する場合においても、介護予防サービスのケアマネジメントのプロセスのうち、

- ・サービス提供前の「介護予防サービス・支援計画表原案の作成」段階における内容の確認
- ・サービス提供後の「評価」に係る部分については、第三者の立場として実施する必要があるため、地域包括支援センターにおいて行う。

(2) 介護予防サービス計画の自己作成手順

介護予防サービス計画を自分で作成するときは（自己作成）

介護予防サービス計画を自分で作成するときは、下記の手順に沿って作成してください。



●介護予防サービス計画を自分で作成した時は、サービス利用票は、サービス提供事業者と連絡調整を行い、毎月、必ず区役所 介護保険担当に提出しなければなりません。

●介護予防サービス計画を自分で作成しないときは、地域包括支援センター(指定介護予防支援事業者)が、本人の心身の状況やその置かれている環境等に応じて、その方に適したサービス計画を無料(自己負担なし)で作成します。

●この地域包括支援センターは、お住まいの住所地によって、担当センターが異なります。担当センターが不明な場合は各区統括支援センターもしくは各区介護保険担当にお問い合わせ下さい。