

焼津市介護予防・日常生活支援総合事業説明会

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業について
- 2 請求事務について
- 3 ほほえみサービスについて
- 4 質疑応答

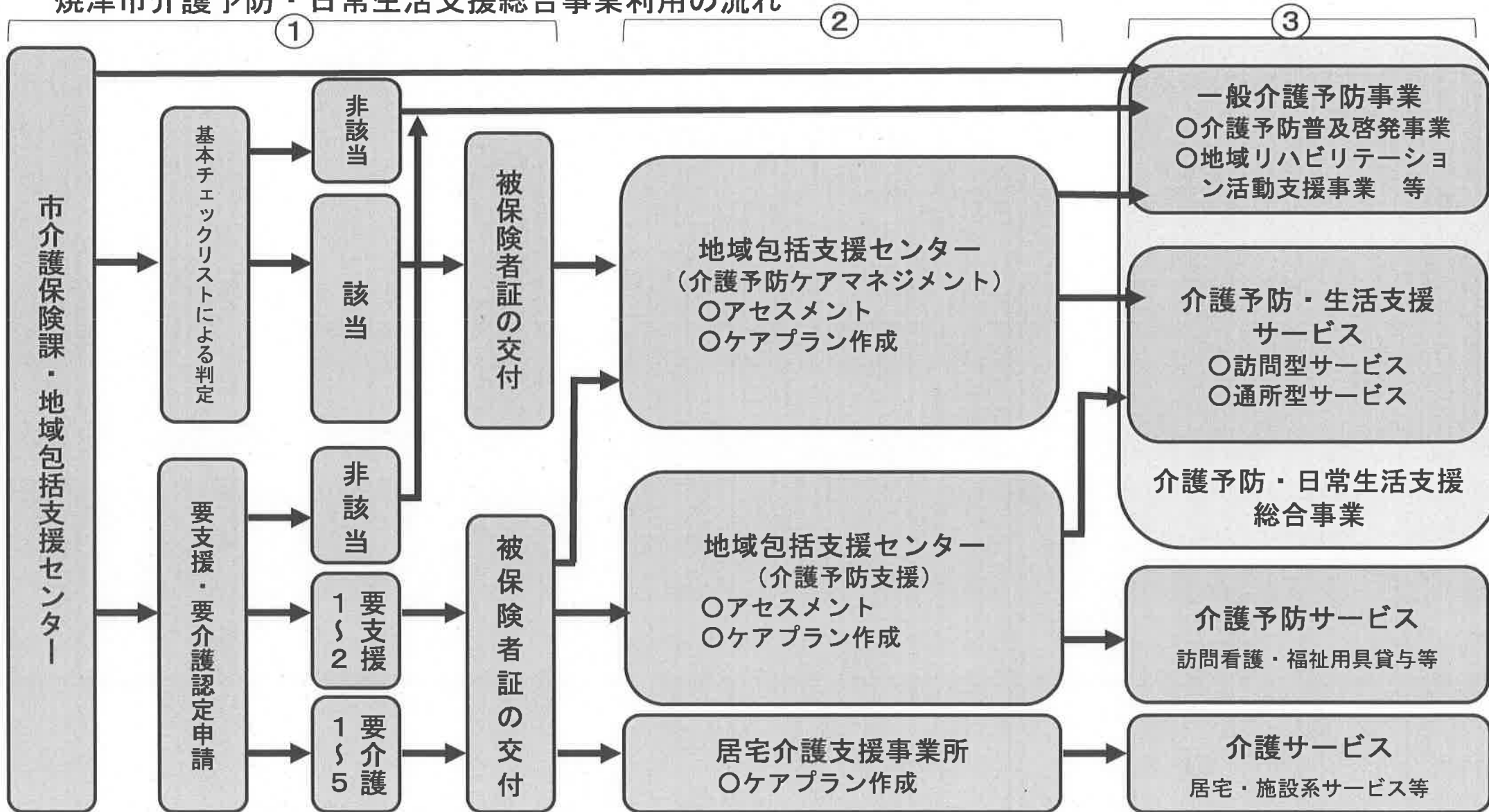


平成29年3月17日(金)

焼津市健康福祉部長寿福祉課



焼津市介護予防・日常生活支援総合事業利用の流れ



焼津市介護予防・日常生活支援総合事業利用にあたっての注意点

①

基本チェックリストによる判定

- チェックリストは医療機関で実施（市と包括では原則実施しない）
- チェックリスト実施後、概ね2週間で市よりチェックリスト結果を包括に提供
- チェックリストを実施しただけでは、事業対象者とならない。市に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、被保険者証及び基本チェックリストを届出することで事業対象者となる
- 認定更新時に事業対象者に切り替える場合は、認定期間満了後にチェックリストを行う

被保険者証の交付（事業対象者）

- 市に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、被保険者証及び基本チェックリストを届出する
- 事業対象者は、チェックリスト実施日にさかのぼってその効力が生ずる

②

居宅介護支援事業所への委託

- 以下のケースは居宅への委託は不可
- 初めてチェックリストを受ける方
 - ケアマネジメントB対象者（サービスCのみの利用）
 - ケアマネジメントC対象者（一般介護予防事業のみ利用）

介護予防ケアマネジメント

- 介護予防支援と介護予防ケアマネジメントで使用する様式は変わらない（総合事業について明記すること）
- 基本チェックリストに記載されている医療機関からの所見（判定報告書）やアセスメントシートを作成しケアプランを作成
- 介護予防サービスのみ⇒介護予防支援
- 総合事業サービスのみ⇒介護予防ケアマネジメント
- 介護予防サービス及び総合事業サービス⇒介護予防支援

③

サービス利用

- 指定事業所以外に市から委託を受けた事業所も存在する
- 個別サービス支援計画については、サービスA（緩和した基準によるサービス）は必要に応じ作成（必須ではない）

要支援者更新時の総合事業への移行について

認定有効期間	平成28年度	平成29年度												平成30年度	
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	
新規申請															
H29.3月末															
H29.4月末															
H29.5月末															
H29.6月末															
H29.7月末															
H29.8月末															
H29.9月末															
H29.10月末															
H29.11月末															
H29.12月末															
H30.1月末															
H30.2月末															
H30.3月末															

平成29年4月
総合事業 開始

予防給付

総合事業

(更新期限対象者)	平成29年4月末	平成29年5月末
要支援1	66人	68人
要支援2	61人	70人
合計	127人	138人

○平成29年4月から要支援者は認定更新時に総合事業に順次移行
 ○平成30年4月には総合事業を希望する要支援者は総合事業に完全移行(要支援者の認定更新は最長1年であるため)
 ○訪問・通所以外のサービスの利用を希望する要支援者は引き続き認定申請を行う

介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントの類型

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)

予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様に、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。モニタリングについては少なくとも3ヶ月に1回行い、利用者の状況に応じてサービスの変更ができる体制をとっておく。

ケアマネジメントB(簡略化した介護予防ケアマネジメント)

アセスメントからケアプラン原案作成まではケアマネジメントAと同様に実施しつつ、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と必要に応じてモニタリングの時期を設定し、簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施する。

ケアマネジメントC(初回のみ介護予防ケアマネジメント)

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実施する場合に実施する。初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、ケアマネジメントの結果を利用者に説明し、理解を得た上で、利用者自身のセルフマネジメントによって、サービスを継続する。

介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントの報酬

類型	利用サービス	実施機関	利用者	委託	開始月	2か月目	3ヶ月目	4か月目
ケアマネジメントA	現行相当サービス サービスA サービスC	地域包括支援センター 指定居宅介護支援事業所	要支援者 事業対象者	可	430単位 + 300単位 (初回加算)	430単位	430単位	430単位
ケアマネジメントB	サービスC ※単独実施	地域包括支援センター	要支援者 事業対象者	不可	301単位 + 300単位 (初回加算)	301単位	301単位	301単位
ケアマネジメントC	一般介護予防事業 ※単独実施	地域包括支援センター	要支援者 事業対象者	不可	300単位	なし	なし	なし

※委託料も現行どおり(包括13%、居宅87%)

介護予防ケアマネジメント

支給限度額と給付区分

区分	利用可能サービス	支給限度額
要介護認定者	介護給付	介護度による(現行どおり)
要支援2	○予防給付 ○予防給付+総合事業 ○総合事業	10,473単位(現行どおり)
要支援1	○予防給付 ○予防給付+総合事業 ○総合事業	5,003単位(現行どおり)
事業対象者	○総合事業	5,003単位

サービス利用状況	給付区分
予防給付のみ	介護予防支援(予防給付)
予防給付と総合事業を併用	介護予防支援(予防給付)
総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント(総合事業)

訪問型サービス

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	① 訪問介護	② 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスB (住民主体による支援)	③訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	○訪問介護員等による身体介護、生活援助	○身体介護を行わない ○訪問介護員等以外の従事者(市指定する研修受講者)によるサービス提供		○保健・医療の専門職による居宅での相談指導等(口腔機能向上、栄養改善)	
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○身体介護が必要なケース	○身体介護が不要なケース		○通所による参加が困難なケース ○ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託		委託	
人員基準	予防給付の基準と同様	○従事者:必要数 資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修修了者または一定の研修受講者 ○訪問事業責任者(仮称)		○従事者:必要数 資格要件:保健師、看護職員、管理栄養士、歯科衛生士等	
設備基準	予防給付の基準と同様	予防給付の基準と同様		予防給付の基準と同様	
単価	○訪問型サービス費Ⅰ 1,168単位/月(週1) ○訪問型サービス費Ⅱ 2,335単位/月(週2) ○訪問型サービス費Ⅲ 3,704単位/月(週2以上) 1単位:10.21円	○740単位/月(週1) ○1,480単位/月(週2) 1回あたり1時間を想定 1単位:10.21円		○502単位/回 1単位:10円	

通所型サービス

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB (住民主体による支援)	③ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	○予防給付のサービスと同様のサービス	○入浴、排せつ、食事等の介助を行わない		○生活機能を改善するための運動器機能向上、口腔機能向上、栄養改善のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○入浴、排せつ、食事等の介助が必要なケース	○入浴、排せつ、食事等の介助が不要なケース ○閉じこもり予防や自立支援を目的とするケース		○ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース
実施方法	事業者指定	事業者指定		委託
人員基準	予防給付の基準と同様	○管理者:専従1以上 ○従事者:~15人 専従1以上 15人~ 利用者1人につき必要数		○管理者:専従1以上 ○従事者:必要数 資格要件:保健師、看護職員、理学療法士 作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士等
設備基準	予防給付の基準と同様	○サービスを提供するための必要な場所(3㎡×利用定員) ○消防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の必要な場所(3㎡×利用定員) ○消防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
単価	○事業対象者・要支援1:1,647単位/月 ○事業対象者・要支援2:3,377単位/月 1単位:10.14円	1日(5時間超) ○週1回(月4回)1,300単位/月 ○週2回(月8回)2,600単位/月 半日(3~5時間) ○週1回(月4回)1,040単位/月 ○週2回(月8回)2,080単位/月 1単位:10.14円 ※運動器機能向上加算 225単位/月		○運動器機能向上 500単位/回 ○口腔機能向上 490単位/回 ○栄養改善 490単位/回 1単位:10円

一般介護予防事業

○従来の二次予防対象者、一次予防対象者の区別をなくし、一体として介護予防事業を行う。

サービス種別	介護予防把握事業	介護予防普及啓発事業	地域介護予防活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業
サービス内容	生活機能チェック	パンフレットの配布、講演会の開催、介護予防教室の実施等	ボランティアの育成、スキルアップ等	体操、運動等の活動など、住民運営の通いの場
対象者	要介護者、要支援者、事業対象者、一般高齢者			
実施方法	委託	委託/直営	委託	委託
基準	個人情報保護等の最低限の基準			

介護予防ケアマネジメント費の審査支払等について

この資料は、平成 28 年 12 月 6 日開催の介護予防・日常生活支援総合事業説明会の資料から運用方法の変更・追加が生じたので、改めてお示しするものです。

焼津市長寿福祉課 保険給付担当

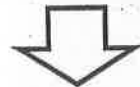
1 介護予防ケアマネジメント費の審査支払（全国標準システム）

【現行】平成 29 年 4 月審査分（平成 29 年 3 月サービス提供分）まで

- ・要支援者のケアマネジメント費（Aのみ）

利用者	利用サービス	給付管理票	介護予防支援費	介護予防ケアマネジメント費
要支援者	予防給付のみ	国保連合会	国保連合会	-
	予防給付 + 総合事業			-
	総合事業のみ			国保連合会 ("A"のみ)
事業対象者	総合事業のみ			地域包括支援センター が所在する市町(※)

※住所地特例者分も地域包括支援センターが所在する市町に請求する



【拡充後】平成 29 年 5 月審査分（平成 29 年 4 月サービス提供分）以降

- ・要支援者+事業対象者の介護予防ケアマネジメント費（A・B・C）に対応

利用者	利用サービス	給付管理票	介護予防支援費	介護予防ケアマネジメント費
要支援者	予防給付のみ	国保連合会	国保連合会	-
	予防給付 + 総合事業			-
	総合事業のみ			国保連合会 ("A" "B" "C")
事業対象者	総合事業のみ			国保連合会 ("A" "B" "C")

A：原則的なケアマネジメント

B：簡略化したケアマネジメント

C：初回のみ of ケアマネジメント

※ただし、各地域包括支援センターが使用する「請求ソフト」が対応していることを前提とする。

※直接国保連合会へ請求できることとなったため、市からケアマネジメント費請求用の入力ソフトの配布は行わないこととする。

2 原案作成委託料支払処理の介護予防ケアマネジメント費の対応（静岡県国保連合会独自システム）

- ・原案作成委託料支払処理は、介護予防ケアマネジメント費の請求方法等の変更から、システム改修が必要になり稼働時期が遅れる想定であったが、一部を除き平成29年5月審査分からの支払い対応が可能となる見通し。

※原案作成委託料支払処理の仕組みとして、給付管理票に記載された委託先居宅介護支援事業所に支払をするため、給付管理票が存在しない介護予防ケアマネジメント費については、別途委託先居宅介護支援事業所の情報が必要となる。

そのため、国保連合会のシステム対応が完了するまでは、包括支援センターは、市から配布されたソフトに入力し、毎月市へ提出する必要がある。しかし、焼津市においては、給付管理票が存在しないもの（サービスCのみ）の場合は、包括支援センターが担当することとしており、原案作成委託料支払の必要がないことから、ソフトへの入力はいらない。

3 原案作成委託料支払処理に係る委託先居宅介護支援事業所の代理受領委任契約のチェック廃止

【現行】平成29年4月審査分（平成29年3月サービス提供分）まで

- ・包括支援センターから提出された委任状を保険者が取りまとめ、国保連合会にて代理受領委任事業所を登録
- ・国保連合会が、給付管理票に記載された委託先居宅介護支援事業所と突合し、一致した場合に居宅介護支援事業所に支払いをする。一致しない場合は、地域包括支援センターに全額支払う。



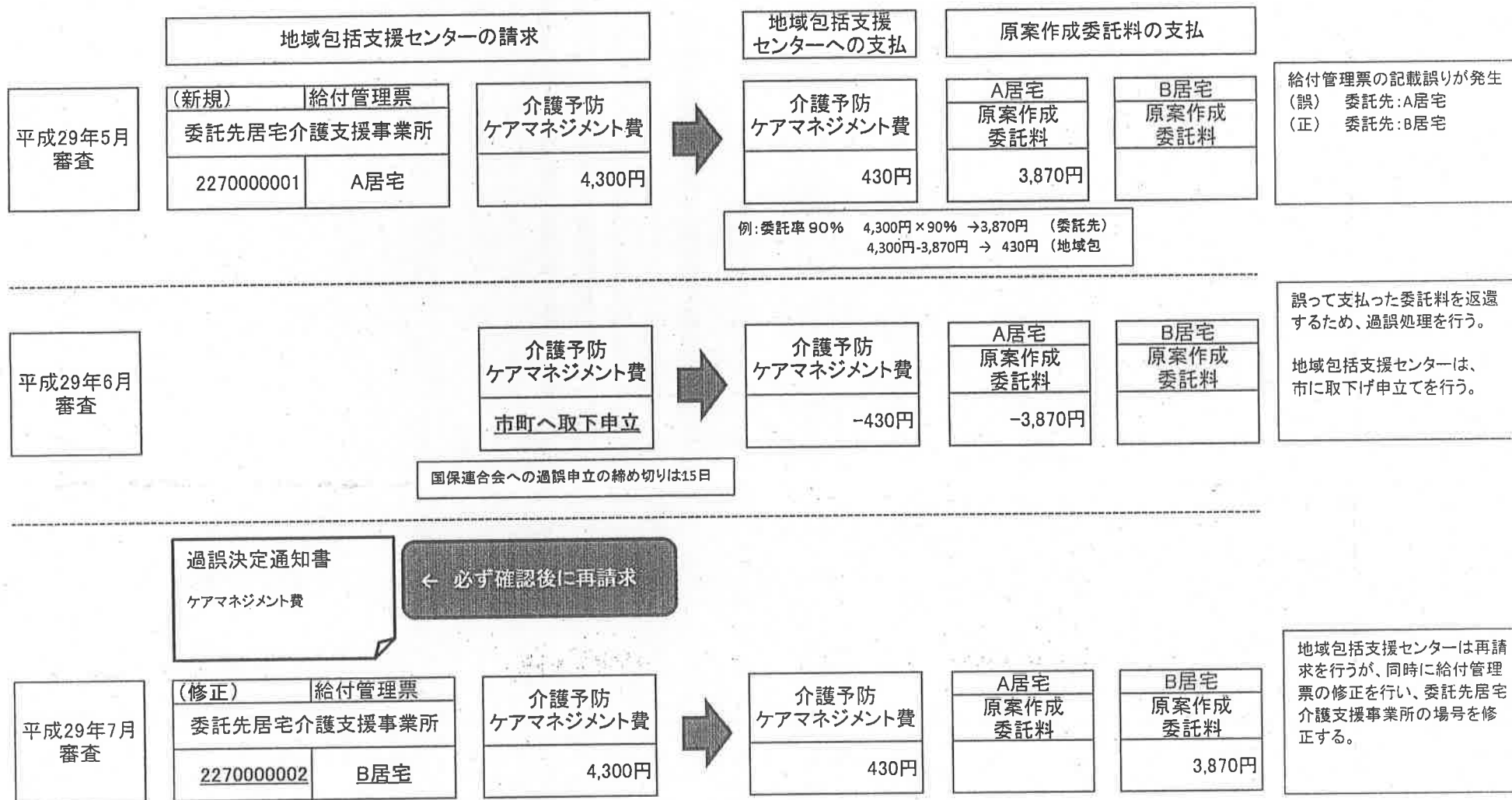
【拡充後】平成29年5月審査分（平成29年4月サービス提供分）以降

- ・給付管理票及び委託先支援事業所情報に記載された居宅介護支援事業所に支払う。
- ※代理受領委任事業所を登録しないため、代理受領委任状の提出は不要とする。

4 原案作成委託料の支払先を誤った場合

給付管理票に記載する委託先支援事業所番号を誤った場合、記載された事業所に支払ってしまうため、地域包括支援センターにおいて取下申立（過誤申立）が必要になる。

原案作成委託料の支払先を誤った場合の処理手順



【留意事項】

・給付管理票の修正と過誤処理は同月にできないため、給付管理票の修正は、必ず再請求月に実施すること。

給付管理票（修正分・取消分）と介護予防支援費・ケアマネジメント費

国保連合会に提出した給付管理票に誤りがあり、給付管理票（修正分）を提出する場合、記載したサービスの組合せにより報酬種別が介護予防支援費から介護予防ケアマネジメント費になる、あるいは介護予防ケアマネジメント費から介護予防支援費になりますのでご注意ください。

なお、下記の取り扱いは要支援者の取り扱いとなり、要介護者の場合は介護予防支援費を居宅介護支援費と読み替えてください。

項番	修正前		修正後		過誤 地域包括→市町	処理
	給付管理票 記載サービス	受領済み 報酬	給付管理票 記載サービス	再請求する 報酬		
①	総合事業のみ	介護予防 ケアマネジメント費	予防給付のみ 総合事業 + 予防給付 (修正)	介護予防 支援費	必要	取下申立書を市町に提出し、『過誤決定通知書』により取下げられたことを確認後、介護予防支援費を請求する。
②	予防給付のみ 又は 総合事業 + 予防給付	介護予防 支援費	総合事業のみ (修正)	介護予防 ケアマネジメント費	不要（自動取下げ）	『過誤決定通知書』により取下げられたことを確認後、介護予防ケアマネジメント費を請求する。
③	総合事業のみ	介護予防 ケアマネジメント費	作成区分 取消し	なし	必要	取下申立書を市町に提出し、『過誤決定通知書』により取下げられたことを確認。
④	予防給付のみ 又は 総合事業 + 予防給付	介護予防 支援費	作成区分 取消し	なし	不要（自動取下げ）	『過誤決定通知書』により取下げられたことを確認。

給付管理票の修正・取消の際、介護予防支援費は、自動取り下げされるが、介護予防ケアマネジメント費は自動取り下げされないため、取り下げ申立て（過誤）が必要なる。なお、原案作成委託料の支払い先を誤り、給付管理票の委託先の居宅介護支援事業所番号を修正する場合は、取下申立書を市町に提出後、過誤決定通知書を確認してから、給付管理票の修正と介護予防ケアマネジメント費の再請求を実施してください。

介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤申立依頼書

(宛先) 焼津市長

下記の介護予防・日常生活支援総合事業について、過誤申立を依頼します。

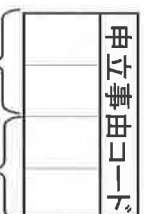
平成 年 月 日

事業所番号	
事業所名称	〒
所在地	
電話番号	

被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	申立事由コード (裏面を参照)	過誤となった理由
1	平成 年 月		
2	平成 年 月		
3	平成 年 月		
4	平成 年 月		
5	平成 年 月		
6	平成 年 月		
7	平成 年 月		
8	平成 年 月		
9	平成 年 月		
10	平成 年 月		
11	平成 年 月		
12	平成 年 月		
13	平成 年 月		
14	平成 年 月		
15	平成 年 月		

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立依頼書の記載について

「申立事由コード」欄には、様式番号2桁と申立理由番号2桁を記載してください。



様式番号 申立理由番号

様式番号表

サービス種類	様式番号
A1～A7: 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書	10
AF: 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書	20

申立理由番号表

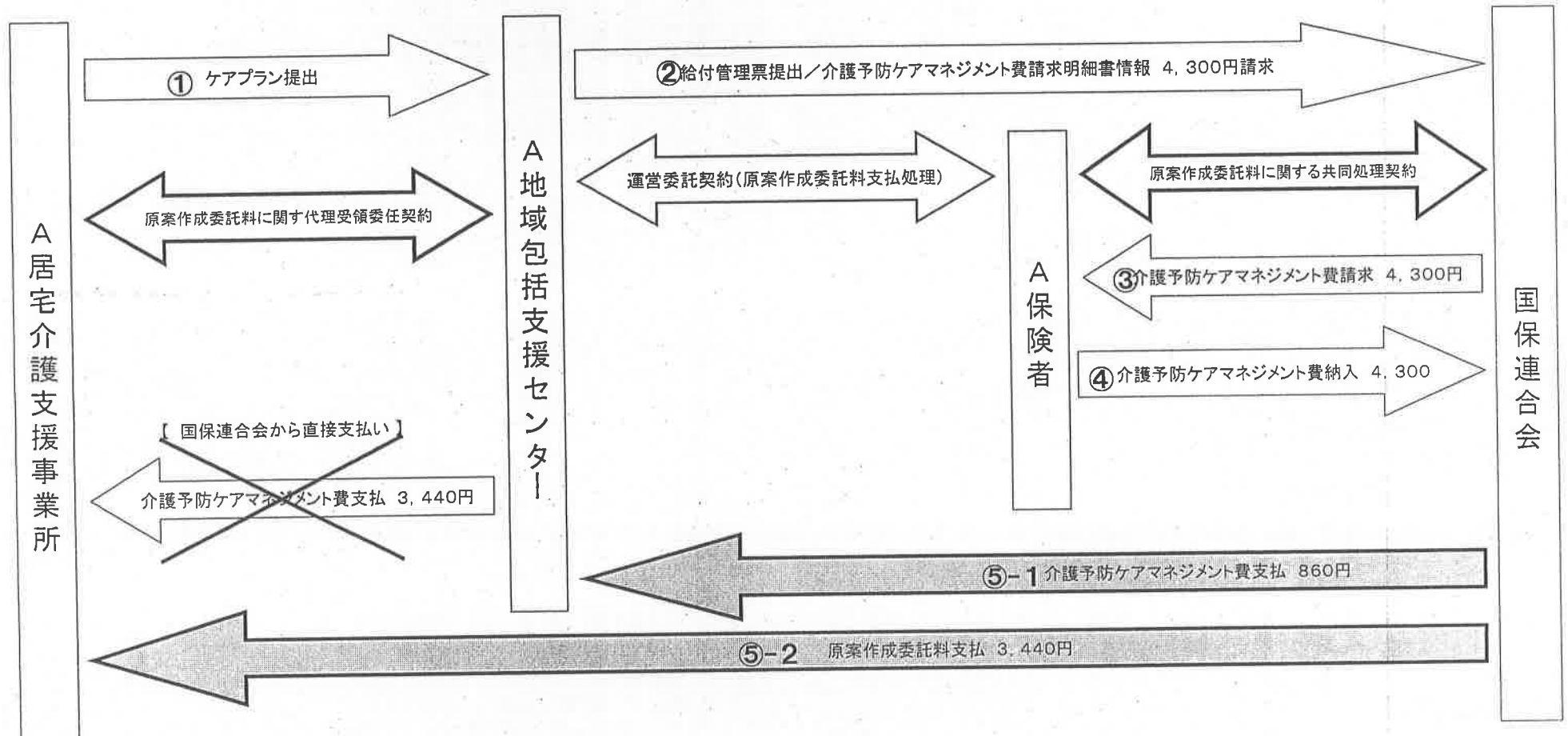
請求誤りによる実績取り下げ	02
その他の事由による実績の取り下げ	99

原案作成委託料支払処理イメージ

委託型地域包括支援センターの場合

例) 委託率80%の場合

介護予防ケアマネジメント費	430単位 × 10.00円/単位	= 4,300円
原案作成委託料 (A居宅介護支援事業所)	4,300円 × 80.00%(消費税を含める)	= 3,440円(端数切捨て)
地域包括支援センター支払額	4,300円 - 3,440円	= 860円



1 平成28年度までの原案作成委託料支払処理 委託パターン

	原案作成委託料 支払業務	介護予防 ケアマネジメント費 支払処理 (※1)	地域包括支援センターの請求先		原案作成委託料支払処理	
			介護予防支援費	介護予防 ケアマネジメント費	介護予防支援費	介護予防 ケアマネジメント 費
パターン①	委託	AF: 提出あり	国保連	国保連 (要支援者のみ)	支払可	不可
パターン②	委託	なし	国保連	市町	支払可	不可
パターン③	未委託	AF: 提出あり	国保連	国保連 (要支援者のみ)	不可	不可
パターン④	未委託	なし	国保連	市町	不可	不可

※1 総合事業実施市町が、サービス台帳AFを国保連に提出することにより審査支払が可能
市町は、地域包括支援センターのAFサービスの指定が必要となる。



2 平成29年度からの原案作成委託料支払処理 委託パターン

	原案作成委託料 支払業務	介護予防 ケアマネジメント費 支払処理	地域包括支援センターの請求先		原案作成委託料支払処理	
			介護予防支援費	介護予防 ケアマネジメント費	介護予防支援費	介護予防 ケアマネジメント 費
パターン①	委託	委託	国保連	国保連	支払可	支払可
パターン②	委託	未委託	国保連	市町	支払可	不可
パターン③	未委託	委託	国保連	国保連	不可	不可
パターン④	未委託	未委託	国保連	市町	不可	不可

3 上記委託パターン①の場合であっても国保連台会で原案作成委託料の支払処理ができないケース

	住所地特例による県外他市町村の 利用者	地域包括支援センターの請求先		原案作成委託料支払処理			
		介護予防支援費	介護予防 ケアマネジメント費	介護予防ケアマネジメント費		介護予防ケアマネジメント費	
①	自市町の利用者	国保連	国保連	委託先 県内居宅	委託先 県外居宅(※2)	委託先 県内居宅	委託先 県外居宅(※3)
②	住所地特例による県外他市町村の 利用者	国保連	国保連	不可	不可	不可(※3)	不可

※2 原案作成委託料の支払は、委託先居宅が、県内事業所に限定されます。県外事業所の場合、支払額の全額が、地域包括支援センターに支払われます。
この場合、地域包括支援センターから、県外の居宅介護支援事業所に委託料の支払いが必要です。
なお、委託先の県外・県内の判定は、給付管理票又は委託先支援事業所情報の委託先支援事業所番号(先頭2桁)で判断する。

※3 県外他市町村の住所地特例者の場合、介護予防ケアマネジメント費の原案作成委託料の支払については、独自システムのため、県外他市町村への
請求ができません。

介護予防・日常生活支援総合事業における請求明細書と給付管理票の提出パターン
 (1) 総合事業サービスを利用する場合の給付管理票及び介護予防支援費/介護予防ケアマネジメント費の作成

№	利用者	利用サービス				給付管理票の提出	給付管理票に記載するサービス	介護予防支援費/介護予防ケアマネジメント費
		介護予防給付対象	介護予防管理対象	総合事業対象	介護予防管理対象			
1	要支援者	○	-	-	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービス(※1)	介護予防支援費
2		○	○	-	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービス(※1) 総合事業サービス(※2)のうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防支援費
3		○	-	○	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービス(※1)	介護予防支援費
4		○	-	-	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 総合事業サービス(※2)のうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防支援費
5		○	○	○	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 総合事業サービス(※2)のうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防支援費
6		○	○	-	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービス(※1)	介護予防支援費
7		○	-	○	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 総合事業サービス(※2)のうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防支援費
8		○	○	○	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 総合事業サービス(※2)のうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防支援費
9		-	○	-	-	不要	-	介護予防支援費
10		-	○	○	-	要	総合事業サービスのうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
11		-	○	-	○	不要	-	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
12		-	○	○	○	要	総合事業サービスのうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
13		-	-	○	-	要	総合事業サービスのうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
14		-	○	○	○	要	総合事業サービスのうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
15		-	-	-	○	不要	-	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
16		-	-	-	-	不要	-	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
17	要支援者	-	-	○	-	要	総合事業サービスのうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
18		-	-	-	○	不要	-	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
19		-	-	○	○	要	総合事業サービスのうち、介護予防管理対象サービス(※2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)
20		-	-	-	-	不要	-	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(※4)) (国保連への委託も可能)

(※1) 訪問介護
 介護予防訪問入浴介護
 介護予防訪問看護
 介護予防訪問リハビリテーション
 介護予防通所介護
 介護予防通所リハビリテーション
 介護予防福祉用具貸与
 介護予防認知症対応型居宅介護
 介護予防小規模多機能型居宅介護
 介護予防短期入所療養介護(介護保険施設等)
 介護予防短期入所療養介護(介護保険施設等)
 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)
 介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用型)

(※2) 訪問型サービス(※2.1)
 訪問型サービス(※2.2)
 訪問型サービス(※2.3)
 訪問型サービス(※2.4)
 訪問型サービス(※2.5)
 訪問型サービス(※2.6)
 訪問型サービス(※2.7)
 訪問型サービス(※2.8)
 訪問型サービス(※2.9)

(※3) 関係機関等/対象サービスは市
 町村が決定して国保連に連絡する

(※4) 住居地時間内用居宅介護者の介護予防
 ケアマネジメント費は施設所在市町村へ請
 求

(※5) 介護予防ケアマネジメントは委託してお
 らず、居宅介護管理指導のみ利用され
 ている場合を除く

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

区 分	子エックリスト実施日		
新規・変更	平成.....年.....月.....日		
フリガナ	被保険者氏名	被保険者番号	
		生年月日	性別
		明・天・昭	男・女
		年.....月.....日	
介護予防サービス計画の作成を依頼(変更)する介護予防支援事業者 介護予防ケアマネジメントを依頼(変更)する地域包括支援センター	介護予防支援事業所名 地域包括支援センター名	介護予防支援事業所の所在地 地域包括支援センターの所在地	〒
			電話番号 ()
介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業者 ※居宅介護支援事業者が介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。			
居宅介護支援事業所名	居宅介護支援事業所の所在地	〒	電話番号 ()
介護予防支援事業所若しくは地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等 ※変更する場合のみ記入してください。			
変更年月日 (平成.....年.....月.....日付)			
焼津市長 上記の介護予防支援事業者(地域包括支援センター)に介護予防サービス計画の作成または介護予防ケアマネジメントを依頼することを届け出ます。			
平成.....年.....月.....日	住所 焼津市	電話番号 ()	
被保険者氏名			
被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複	地域包括支援センター)番号		
介護予防支援事業者事業所(地域包括支援センター)番号			

(注意)

- この届出書は、介護予防サービス計画の作成または介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所等が決まり次第速やかに焼津市へ提出してください。
- 介護予防サービス計画の作成若しくは介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業所又は介護予防支援若しくは介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず焼津市へ届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額負担していただくことがあります。
- 住所地特例の対象となる施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。

被保険者証発行済
負担割合証発行済

基準収入額申請勸奨
要・不要

