

介護予防支援・介護予防
ケアマネジメントガイドライン

令和8年4月

八戸市高齢福祉課

《目次》

1	ガイドライン作成の目的	1
2	八戸市の総合事業（サービス・活動事業）の概要	2
(1)	構成図	2
(2)	八戸市が実施しているサービス・活動事業の内容	2
(3)	対象者 ※八戸市内住所地特例対象施設の入居（入所）の他市町村被保険者含む	3
(4)	サービス利用までの流れ	3
	コラム「増え続ける要支援高齢者とサービス提供体制のこれから」	6
3	介護予防ケアマネジメントに関する基本方針	7
(1)	八戸市における介護予防ケアマネジメントに関する基本方針	7
(2)	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方	7
(3)	介護予防ケアマネジメントの種類とプロセス	8
4	介護予防ケアマネジメントの実施	9
(1)	介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの具体的な進め方	9
(2)	ケアマネジメントの実施手順	12
(3)	委託時の介護予防ケアプラン提出書類一覧	13
5	介護予防ケアマネジメント委託について	14
6	住所地特例対象者等へのサービス提供について	15
7	暫定ケアプランの考え方	16
(1)	暫定利用が想定されるケース	16
(2)	暫定ケアプラン作成にあたっての留意事項	16

(3) 暫定利用で注意を要する例	17
8 介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費	18
(1) 介護予防支援費	18
(2) 介護予防マネジメント費	18
(3) 加算の取り扱いについて	18
9 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用	20
10 介護予防サービス計画における軽微な変更の取り扱いについて	22
(1) 基本的な考え方	22
(2) 軽微な変更として考えられる場合の取り扱い	23
11 その他	24
(1) 給付制限について	24
(2) 支給限度額の考え方	24
(3) 65歳未満の生活保護対象者の対応について	24
(4) ケアプラン作成連絡票について	24

1 ガイドライン作成の目的

介護予防ケアマネジメントは、介護保険法の理念に基づき、高齢者が要介護状態となることを防止するとともに、可能な限りその地域において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるべきものです。その基本理念に基づく介護予防ケアマネジメントの基本方針や実施手順等を整理し、介護支援専門員や高齢者支援センター職員と共有することで、八戸市の介護予防ケアマネジメントの質の向上を図るため、本ガイドラインを策定します。

介護保険制度の基本理念

■介護保険法（抜粋）

第1条（目的）

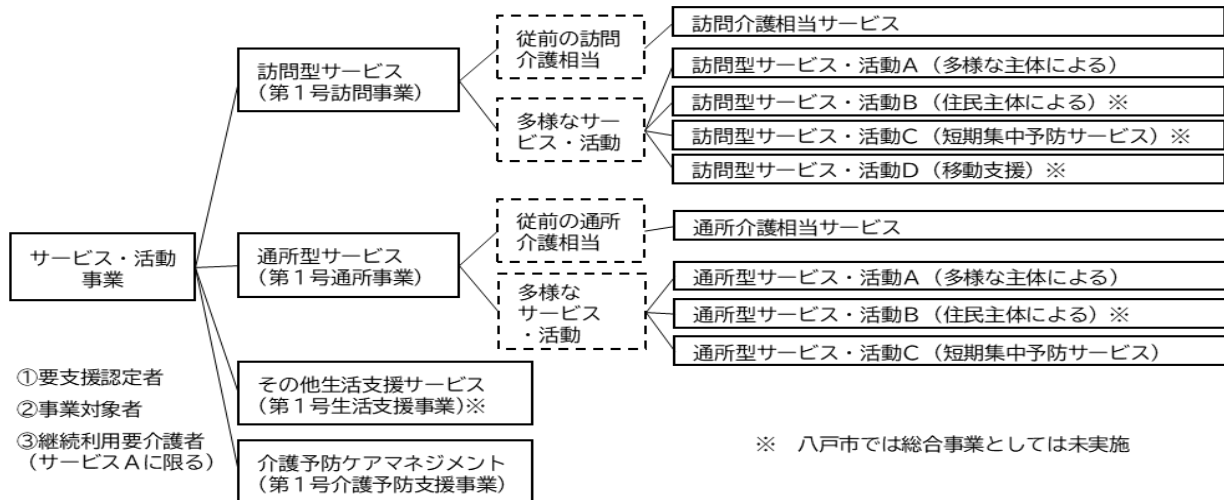
この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第4条第1項（国民の努力及び義務）

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする

2 八戸市の総合事業（サービス・活動事業）の概要

(1) 構成図



(2) 八戸市が実施しているサービス・活動事業の内容

① 訪問型サービス

訪問介護相当サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員による身体介護、生活援助 ・国が定める基準と単価、事業所指定により実施
訪問型サービスA (通称：うみねこヘルパー)	<ul style="list-style-type: none"> ・委託事業者により実施（訪問型日常生活支援事業） ・所定の研修を修了したシルバー人材センター会員による生活援助 ・週2回まで利用可 ・自己負担は 161円/回（30分未満）、181円/回（30以上45分未満）

② 通所型サービス

通所介護相当サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・生活機能の向上のための機能訓練、入浴等 ・国が定める基準と単価、事業者指定により実施
通所型サービスA	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和した基準によるミニデイサービス、運動・レクリエーション等を提供 ・事業者指定により実施 ・1回あたり2時間程度、週2回まで利用可 ・費用単価は1回325単位（自己負担は負担割合証に基づく額）
通所型サービスC (通称：8活教室)	<ul style="list-style-type: none"> ・委託事業者により実施（運動・認知複合型プログラム事業） ・週1回1時間程度、3か月または6か月間 ・自己負担は月額1,670円

(3) 対象者 ※八戸市内住所地特例対象施設の入居（入所）の他市町村被保険者含む

① 要支援認定者

要支援1・2の認定を受けた方

② 事業対象者

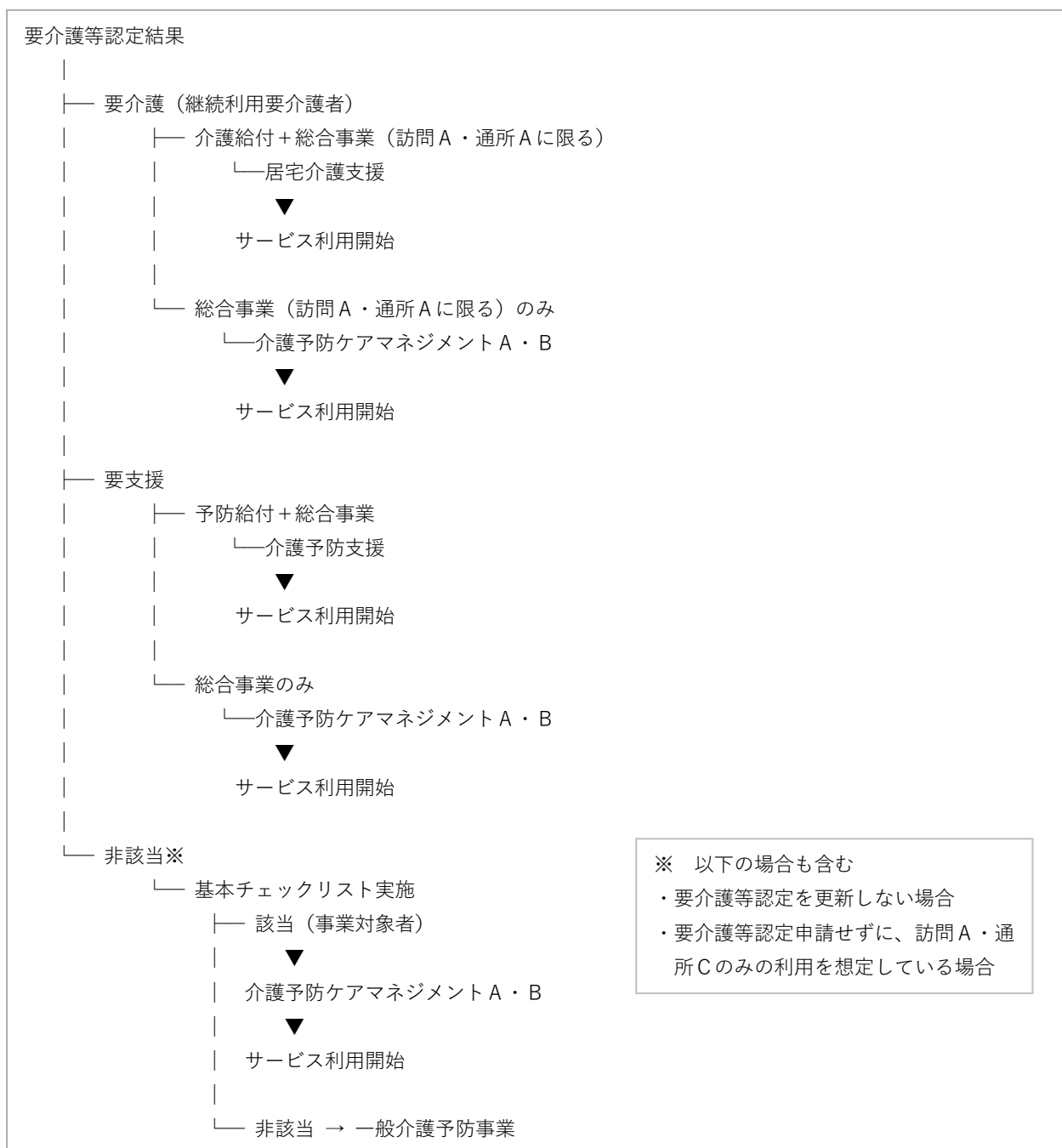
65歳以上の基本チェックリスト該当者

③ 継続利用要介護者

要支援認定者又は事業対象者として訪問型サービスA又は通所型サービスAを利用していた者のうち、要介護認定後も当該サービスの継続利用を市が認めた者をいう。

(4) サービス利用までの流れ

① フローチャート ※ケアマネジメント類型は 3 (3)介護予防ケアマネジメントの類型とプロセス を参照



② サービス利用手続き

※事業対象者としてサービスを利用する場合は居宅届出を行うこと。

I 訪問・通所介護相当サービス

(1) 要支援認定を受けた者

利用申請不要、介護予防ケアマネジメントAによりサービス提供を開始する。

(2) 事業対象者※

※要支援認定を更新する代わりに基本チェックリスト実施し該当した者、認定非該当者で基本チェックリスト実施し該当した者に限る。

① 高齢福祉課へ利用申請

- ・ 八戸市介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書
- ・ 基本チェックリスト

② 介護予防サービス・支援計画書に基づきサービス提供を開始する。

II 訪問型サービスA（うみねこヘルパー）

(1) 要支援認定を受けた者、事業対象者

① シルバー人材センターへ対応可否を確認する。

② 高齢福祉課へ利用申請を行う。

- ・ 八戸市訪問型日常生活支援事業利用申請書兼誓約書
- ・ 介護保険被保険者証の写し

③ 高齢福祉課からシルバー人材センターへ実施を依頼する。

④ 介護予防サービス・支援計画書に基づきサービス提供を開始する。

(2) 継続利用要介護者

① 居宅サービスを併用する場合、高齢者支援センターは居宅介護支援事業所へ引継ぎを行う。

② 高齢福祉課へ異動届出書を提出する。

- ・ 八戸市訪問型日常生活支援事業異動届出書

③ 居宅サービス計画書または介護予防サービス・支援計画書に基づきサービス提供を開始する。

III 通所型サービスA

(1) 要支援認定を受けた者

介護予防サービス・支援計画書に基づきサービス提供を開始する。

(2) 事業対象者※

※要支援認定を更新する代わりに基本チェックリスト実施し該当した者、認定非該当で基本チェックリスト実施し該当した者に限る。

① 高齢福祉課へ利用申請を行う。

- ・ 八戸市介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書
- ・ 基本チェックリスト

②介護予防サービス・支援計画書に基づきサービス提供を開始する。

(3) 継続利用要介護者

①居宅サービスを併用する場合、高齢者支援センターは居宅介護支援事業所へ引継ぎを行う。

②高齢福祉課へ利用申請を行う。

・八戸市介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書

③居宅サービス計画書または介護予防サービス・支援計画書に基づきサービス提供を開始する。

IV 通所型サービスC（8活教室）

①サービス提供事業所と利用調整する。

②高齢福祉課へ利用申請する。

・八戸市運動・認知複合型プログラム事業利用申込書兼誓約書

・基本チェックリスト

・介護保険被保険者証の写し（すでに事業対象者、または要支援認定をうけている場合）

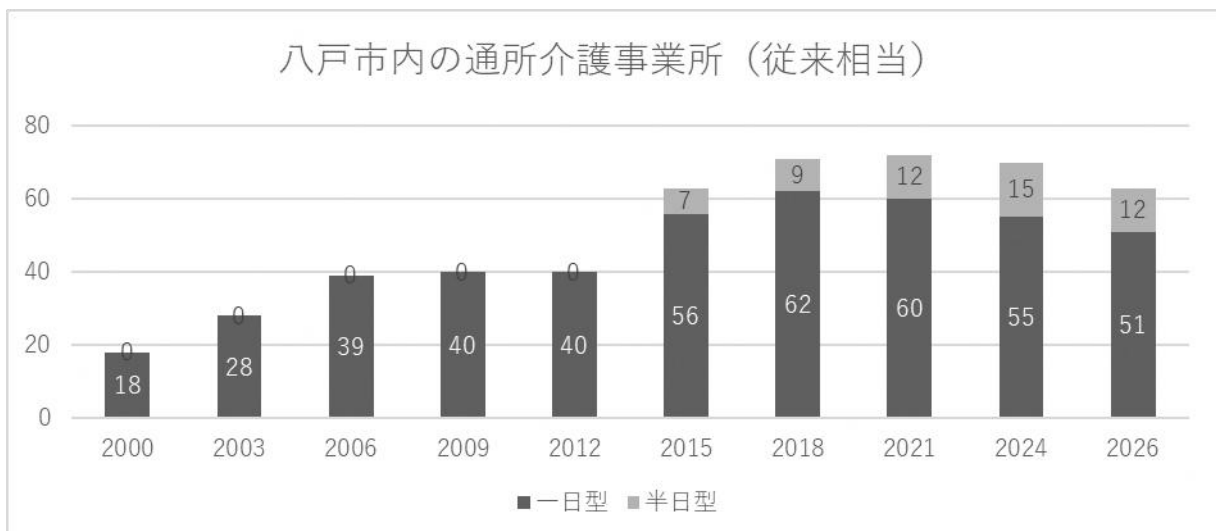
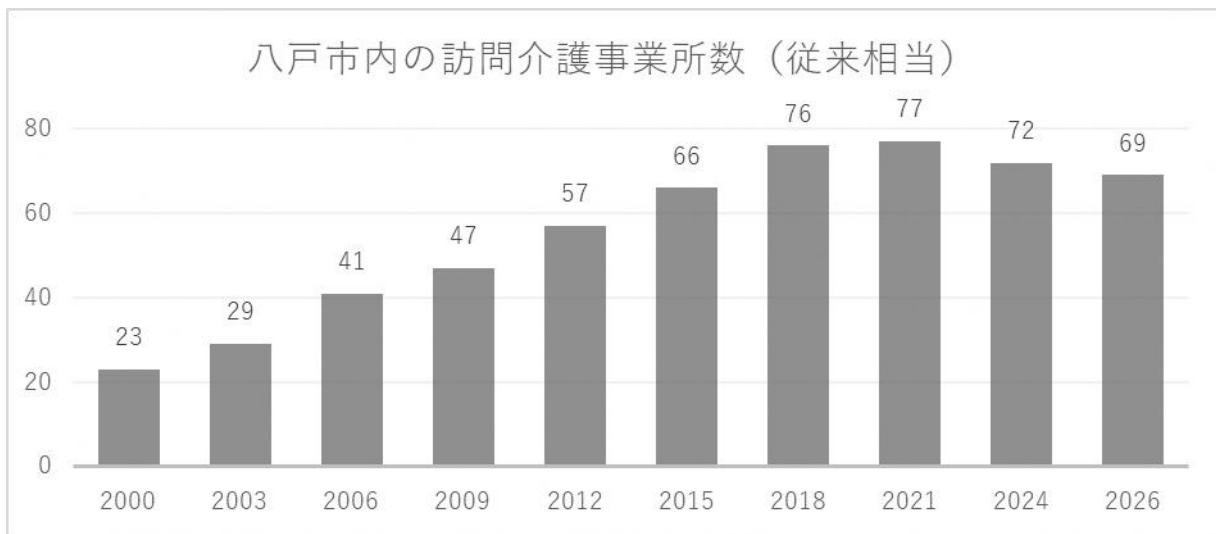
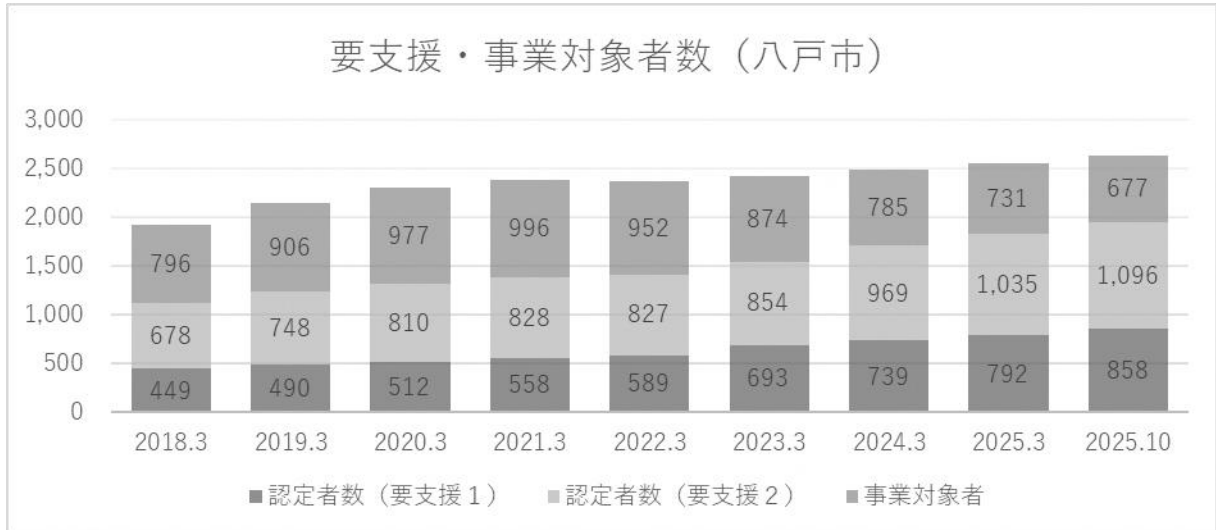
③高齢福祉課からサービス提供事業所へ実施を依頼する。

④介護予防ケアマネジメントAによりサービス提供を開始する。

【<参考>】通所型サービスC利用支援マニュアル

コラム「増え続ける要支援高齢者とサービス提供体制のこれから」

八戸市では団塊の世代が後期高齢者となったことにより要支援認定者が急増する一方、総合事業の訪問・通所介護相当サービスを提供する事業所は減少傾向にあります。今後は、入浴や掃除、買い物など利用者の希望に応じたサービス提供が難しくなる可能性もあります。セルフケアや地域資源の活用を意識したケアマネジメントがより重要になります。



3 介護予防ケアマネジメントに関する基本方針

(1) 八戸市における介護予防ケアマネジメントに関する基本方針

■八戸市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等を定める条例 抜粋

第3章 基本方針

第3条 指定介護予防支援の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるよう配慮して行われるものでなければならない。

2 指定介護予防支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

(2) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方

適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的にサービス・活動事業や一般介護予防事業等を含めた利用について検討していくことが重要。

考え方のポイント

○セルフマネジメントの支援

本人が自ら目標を立て、生活の中で介護予防を実践・評価できるよう後押しする。

○「活動」と「参加」へのアプローチ

機能回復訓練だけでなく、地域での役割や生きがい（居場所）を持てるよう支援する。

○多様な選択肢による自立支援

本人の状態に合わせ、地域社会の中で役割を果たし続けられるような選択を尊重する。

(3) 介護予防ケアマネジメントの類型とプロセス

○介護予防ケアマネジメントの違い ※八戸市では、現在介護予防ケアマネジメントCは実施していない

類型	介護予防ケアマネジメント A	介護予防ケアマネジメント B
内容	介護予防支援に相当する 介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメント Aを簡略化 (サービス担当者会議、モニタリングを省略)
利用サービス	・訪問・通所介護相当 ・通所型サービス A ・通所型サービス C	訪問型サービス A
アセスメント	○	○
ケアプラン原案作成	○	○
サービス担当者会議	○	省略可
ケアプラン同意・交付	○	○
給付管理	○ (通所 C は不要)	不要
モニタリング・評価	1 回/月は電話等、1 回/3 月訪問	1 回/2 月は電話等、1 回/6 月訪問

○利用サービスの組み合わせとケアマネジメント類型

	介護給付	予防給付	訪問介護相当	訪問 A	通所介護相当	通所 A	通所 C
介護給付	居宅介護支援	—	—	居宅介護支援	—	居宅介護支援	—
予防給付	—	予防支援	予防支援	予防支援	予防支援	予防支援	予防支援
訪問介護相当	—	予防支援	—	×	予防マネジ A	予防マネジ A	予防マネジ A
訪問 A	居宅介護支援	予防支援	×	—	予防マネジ A	予防マネジ A	予防マネジ A
通所介護相当	—	予防支援	予防マネジ A	予防マネジ A	—	×	×
通所 A	居宅介護支援	予防支援	予防マネジ A	予防マネジ A	×	—	×
通所 C	—	予防支援	予防マネジ A	予防マネジ A	×	×	—

4 介護予防ケアマネジメントの実施

(1) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの具体的な進め方

① アセスメント（課題分析）

- ・「どう過ごしたいか」と「今の状態」を比べ、何が原因か、何を直せばよいか明確化する。
- ・身体的な事だけでなく性格、周りの環境（家や家族）の影響など含め検討する（ICFの視点）。
- ・現在の病気だけでなく栄養や口腔などフレイル予防の観点からも情報を確認し、必要時は主治医と連携する。
- ・困りごとを解決するだけでなく「やりたい生活」に近づくための具体的な目標を立案する。
「～できない」⇒「～したい」「～できるようになる」に変換する。
- ・利用者・家族の意向を尊重しながら信頼関係を築き、利用者の意欲を引き出すよう働きかける。

<参考> 要支援者等について特に把握が必要なアセスメント（課題分析）に関する項目（例）

標準項目名	項目の主な内容（例）
健康状態	既往歴、主傷病、症状、痛み、服薬管理状況、睡眠の状態、筋力、持久力など身体機能に関する項目
A D L	立ち座り、歩行、運搬、洗髪・洗体など入浴、爪切り、下着の脱着等に関する項目
I A D L	調理、整理整頓、掃除、洗濯、買い物、服薬管理などに関する項目
認知	日常生活を行う上での認知機能の程度に関する項目
コミュニケーション能力	視力、聴力などのコミュニケーションに関する項目
社会との関わり	社会的活動・趣味活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感、人的交流状況、家族や地域との関わり状況などに関する項目
排尿・排便	排尿・排便頻度と失禁の有無
褥瘡、皮膚の状態	皮膚の清潔状況に関する項目
口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
食事摂取	食事・水分の摂取量、栄養の状態に関する項目
問題行動	暴言・暴行、徘徊、収集、火の不始末等に関する項目
介護力	介護者の有無、介護者の介護意思、介護者の身体的・心理的負担感の程度、主な介護者に関する情報等に関する項目
居住環境	手すりや段差解消などの住宅改修の必要性、歩行車などの福祉用具の必要性、危険箇所等の現在の居住環境、本人がよく利用してきた地域の社会資源と地理的状況（アクセス手段、自宅からの距離等）に関する項目
特別な状況	虐待、ターミナルケア等に関する項目

② 介護予防サービス・支援計画（ケアプラン原案）の作成

- ・最適な目標と具体的な支援内容を検討し、専門職としての視点から提案する。
- ・本人及び家族と十分に話し合い、納得感を得ながら本人とともにケアプラン原案を作成する。
- ・本人が「自分事」として捉え、自身の目標として認識できるよう、分かりやすく主体的な表現を用いる。
- ・期間内（最長 12 月）に達成可能な小目標を具体的かつ段階的に設定し、成功体験の積み重ねによる自信の回復を促す。
- ・介護サービスだけでなく、家族、近所の支え合いなど地域資源をプランに組み込む。

表 1 介護予防ケアマネジメントにおける課題と目標の例

課題	目標
<u>セルフケア</u> 清潔・整容、排せつの自立、 TPO に応じた更衣、 服薬管理、健康に留意した食事・運動など	健康：毎年健診に行く、体にいいと思う食事や運動を日々続ける、自分で服薬管理する 日常生活：起床から就寝まで規則正しい生活リズムで過ごす、TPO に応じた身支度をする
<u>家庭生活</u> 日常の買い物、食事の準備、掃除・洗濯・ゴミ捨てるなどの家事、簡単な家の修理・電球の交換・水やり・ペットの世話など	家事：炊事・掃除・洗濯などを自分でする 用事：買い物や銀行の用事を自分で済ます
<u>対人関係</u> 家族や友人への気配り・支援、近所の人・友人・同僚との人間関係づくりと保持、夫婦・親密なパートナーとの良好な関係保持など	関係：家族と仲良く過ごす、近所の人と良い関係で過ごす 役割：庭の草むしりや孫の世話など家族の用事や世話をする 他者への支援：誰かの手助けをしたり、相談者になる
<u>主要な生活領域（仕事と雇用、経済生活）</u> 自営業の店番・田んぼの見回りなどの仕事、ボランティアや奉仕活動など人の役に立つ活動、預貯金の出し入れ	仕事：店番や畑仕事など自営業の手伝いを続ける 活動：地域の奉仕活動に参加 経済生活：預貯金の出し入れや管理
<u>コミュニケーション</u> 家族や友人への手紙やメール、家族や友人との会話、電話での会話	家族や友人との会話や電話、手紙やメールのやりとりを続ける
<u>運動と移動</u> 自宅内・自宅以外の屋内、屋外を円滑に移動、移動にバス・電車・他人が運転する自動車を使用、自分で自動車や自転車を使って移動	外出：週に 2 回は買い物に行く、展覧会、公園など行きたいところに外出する 旅行：家族や友人と 2 泊 3 日の旅行に行く
<u>知識の応用（判断・決定）</u> 日常生活に関する内容について、自分で判断・決定	何か起こったら自分で判断する、自分のことは自分で決める
<u>コミュニティライフ・社会生活・市民生活</u> 友人との行き来、趣味や楽しみの継続、候補者を決めて投票、自治会や老人会の年行事・お祭りへの参加など	交流・参加：自治会のお祭りに参加、老人会の行事に参加、候補者を決めて投票 楽しみ：趣味の会に参加する、週に 1 回外出する、趣味を持つ

③ サービス担当者会議

- ・利用者・家族の生活の意向・目標を共有する。
- ・原案の内容に対し、専門的な見地などの意見から、より効果的な支援策を検討する。
- ・原則としてケアプランの作成・変更時に開催する。

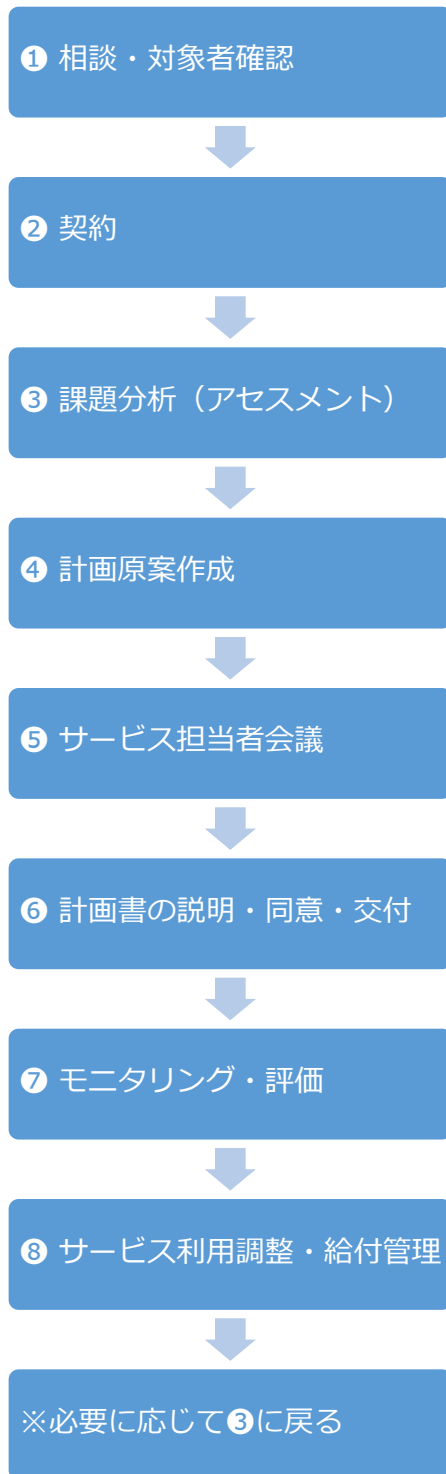
④ モニタリング

- ・利用者の状態変化、ケアプランに示された利用者の取り組み状況、サービス・活動事業などの実行状況を把握する。
- ・下記の場合に利用者の居宅を訪問し、利用者に面談し実施する。
 - ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回
 - イ 利用者の状況に著しい変化があったとき
- ・訪問月以外は、サービス事業所への訪問、電話などにより利用者の状況を把握する。
- ・少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録する。

⑤ 評価

- ・下記の場合に利用者宅を訪問して実施する。
 - ア 評価期間終了月
 - イ 利用者の状況に著しい変化があったとき
- ・目標の達成状況を評価し、利用者と共にしながら、新たな目標の設定、利用するサービス等の見直しなどの方針を決定する。

(2) ケアマネジメントの実施手順



- ①要支援者は被保険者証で確認し、事業対象者は基本チェックリストにより判定する。
- ②利用者に重要事項を説明し、介護予防ケアマネジメントの契約を締結する。あわせて、介護予防サービス計画作成依頼届出を行うほか、必要に応じてサービス利用の手続きを行う。
- ③利用者宅を訪問し、本人との面接によりアセスメントを実施する。また、介護保険課への情報提供請求（主治医意見書・認定調査票）は、センターおよび委託先居宅介護支援事業所のいずれでも実施可能。
- ④目標および期間を設定し、利用するサービスを選択する。委託の場合は、介護予防サービス・支援計画書について、事前にセンターの確認を受ける。
- ⑤介護予防ケアマネジメントBの場合は、サービス担当者会議を省略できる。
- ⑥利用者および家族へ説明し、同意を得て計画内容を確定する。委託の場合は、同意を得た計画書を2部作成しセンターへ提出する。うち1部はセンター確認後、利用者へ交付する。
- ⑦介護予防ケアマネジメントAでは、3月に1回以上訪問によりモニタリングを行い、訪問しない月は電話等により状況を確認する。介護予防ケアマネジメントBでは、6月に1回以上訪問によりモニタリングを行い、訪問しない月は概ね2月に1回、電話等により状況を確認する。また、いずれの場合も評価期間終了月には利用者宅を訪問し、評価を実施する。
- ⑧委託の場合は、サービス事業所からの実績内容をセンターへ報告し、その内容に基づき、センターが給付管理をする。
※訪問型サービスAおよび通所型サービスCについては、給付管理対象外である。

(3) 委託時の介護予防ケアプラン提出書類一覧

	①利用者基本情報	②介護予防サービス・支援計画書(1)(2)	③基本チェックリスト (対象者のみ)	④サービス担当者会議の要点	⑤経過記録	⑥評価表
サービス開始(初回)	○	○	—	○	—	—
プラン変更	○	○	—	○	○	○
終了時	—	—	—	—	○	○

【注意】要支援認定者は基本チェックリスト提出は不要。

課題分析(アセスメント)に関する項目は、アセスメント内容確認など必要時提出を求める場合有。

「サービス担当者会議の要点」の内容が経過記録にある場合は、経過記録で代用可能。

(4) 居宅届出の提出

- ・受領委任払いによる請求事務に影響がある為、新規、変更ともに届出日を確認。
- ・居宅届け出の右上に「原本」「写し」「通所C」等の区分を記入

		高齢福祉課	介護保険課	生活福祉課
要支援	新規	写し提出	原本提出※	65歳未満の生活保護受給者の場合 原本提出 写しを高齢福祉課へ提出
	変更	センター変更	原本提出※	
		委託先変更	—	
事業対象者	新規	原本提出※	—	—
	変更	センター変更	原本提出※	—
		委託先変更	原本提出	—

※介護保険被保険者証と一緒に提出し、印字を受ける

留意事項

ア 65歳未満の生活保護受給者における65歳到達時の手続き

第1号被保険者となるため、誕生日の前日付で介護保険課へ要介護認定の新規申請及び居宅サービス計画作成届出書の提出が必要となる。

イ 総合事業利用後、月途中で要介護認定の新規申請を行った場合の請求及び居宅届出の取扱い

- ・月途中から介護サービスを利用 ⇒ 居宅介護支援事業所が給付管理を行う
サービス利用開始前に居宅サービス計画作成届出書を提出
- ・当該月に総合事業サービスのみ利用 ⇒ 高齢者支援センターが給付管理を行う
当該月における居宅届出の変更は不要

注意 当該月に総合事業サービス、介護サービスの利用を必ず確認する。

ウ 事業対象者に係る介護保険被保険者証の再交付申請は、高齢福祉課へ提出する。

生活保護受給者については、介護券の発行確認のため、担当ケースワーカーへ介護予防ケアプランの提出及び毎月の実績報告を行う。

5 介護予防ケアマネジメント委託について

【委託できる指定居宅介護支援事業者の要件】

- ①県が実施する「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント研修」を受講し、修了証の交付を受けた介護支援専門員を配置している事業者であること。
- ②その他、介護予防のための効果的な支援の方法や運営等、適切な介護予防支援の事業を受託できる事業者であること。
- ③地域包括支援センター運営協議会に諮り、意見を聴取し承認を受ける

■八戸市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等を定める条例 平成 26 年 12 月 22 日 条例第 43 号 抜粋

(指定介護予防支援の業務の委託)

第 14 条 地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、法第 115 条の 23 第 3 項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会(介護保険法施行規則第 140 条の 66 第 1 号ロ(2)に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。)の議を経なければならないこと。

(2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲及び業務量について配慮すること。

(3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。

(4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第 3 条、この章及び次章の規定(第 32 条第 29 号の規定を除く。)を遵守するよう措置させなければならないこと。

(一部改正〔令和 6 年条例 29 号〕)

【指定介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの実施の際の留意点】

指定介護予防支援事業者の指定について。地域包括支援センターの設置者のほか、指定居宅介護支援事業者も受けることが可能である。詳細については、老振発 0605-1「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第 1 号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」別紙 13 実施主体等（3）指定介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの実施の際の留意点を参照。

6 住所地特例対象者等へのサービス提供について

	八戸市に住所があって、市外に居所がある者	住所地特例対象者 (八戸市の被保険者)	住所地特例対象者 (他市区町村の被保険者)
基本チェックリストの実施主体	八戸市包括の委託を受けた居住地の居宅介護支援事業所	住所地の地域包括支援センター	八戸市地域包括支援センター
介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの実施主体	八戸市包括の委託を受けた居住地の居宅介護支援事業所	住所地の地域包括支援センター	八戸市地域包括支援センター
介護予防ケアマネジメント依頼届出先	八戸市介護保険課	住所地市区町村の介護保険担当課（後日、八戸市介護保険課へ）	八戸市介護保険課（後日、保険者市区町村へ）
事業対象者の決定	八戸市	八戸市	保険者市区町村
被保険者証の交付	八戸市	八戸市	保険者市区町村

※住所地特例施設入居者が要介護認定を受ける場合は保険者へ申請が必要。

【居所と住民票上の住所が異なるケースへの対応】

問 八戸市に住所を有するが、実際には他市区町村に居住している被保険者（住所地特例対象者ではない）は、当該他市区町村の総合事業を利用できるか。

答 八戸市の被保険者は、他市区町村の総合事業を利用することはできない。

※ただし、他市区町村に所在する事業所であっても、八戸市の指定を受けている場合は、八戸市の総合事業として利用することができる。

問 A市に住民票を残したまま八戸市の親族宅に居住している者が、八戸市で総合事業を利用する場合、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施主体はどちらの市となるか。

答 A市となる。また、A市は、八戸市内の居宅介護支援事業所に対し、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務を委託することができる。

※この場合、サービス提供事業所はA市の指定を受け、サービスコード及びサービス単価（単位数）についてもA市のものを適用する。

7 暫定ケアプランの考え方

(1) 暫定利用が想定されるケース

- ① 新たに要介護認定の申請を行い、認定結果が確定する前にサービスを利用する場合
- ② 要支援認定者または事業対象者が要介護認定の新規申請を行い、認定結果が確定する前にサービスを利用する場合
- ③ 要支援認定者が要介護認定の更新申請を行い、認定有効期間中に結果が確定しないまま、サービスを利用する場合

(2) 暫定ケアプラン作成にあたっての留意事項

- ① サービス開始前に、暫定ケアプラン作成に伴う一連の業務※を実施する。
- ② 認定結果が想定よりも軽度となった場合には、利用料の全額自己負担が生じる可能性があることについて、本人及び家族に事前に説明し、同意を得る。（自己負担リスクの説明）
- ③ 要支援相当が見込まれる場合は高齢者支援センターへ相談する。判断が難しい場合は、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターが連携し、いずれの認定結果にも対応可能なサービスを優先的に検討する。（センターとの事前連携）
- ④ サービス事業者は、介護予防サービス、総合事業（サービス・活動事業）、または居宅介護サービスの双方の指定を受けている事業者から選定する。
- ⑤ 居宅サービス計画作成届出書の提出がなされていることを確認する。
- ⑥ 生活保護受給者に対しては、担当ケースワーカーから暫定利用に係る事前承諾を必ず得る。

※一連の業務

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11.3.31 厚生省令第 38 号）第 13 条第 3 号から第 11 号までに定める一連の業務及び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（H18.3.14 厚生労働省令第 37 号）第 30 条第 3 号から第 11 号までに定める一連の業務

■厚生労働省平成18年4月改訂関係Q&A（VOL.2）抜粋

問 要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請など、認定申請後に要介護度(要支援度)が確定するまでの間のいわゆる暫定ケアプランについては、どこが作成し、また、その際には、介護給付と予防給付のどちらを位置付ければよいのか。

答 いわゆる暫定ケアプランについては、基本的にはこれまでと同様とすることが考えられる。したがって、要介護認定又は要支援認定を申請した認定前の被保険者は、市町村に届出の上で、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者に暫定ケアプランを作成してもらい、又は自ら作成し、当該暫定ケアプランに基づきサービスを利用することが考えられる。～中略～いずれの暫定ケアプランにおいても、仮に認定の結果が異なった場合でも利用者に給付がなされるよう介護予防サービス事業者及び居宅サービス事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置付けることが考えられる。

■介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（平成27年6月5日付）抜粋

介護予防ケアマネジメントにおける留意事項○総合事業における介護予防ケアマネジメントは、～中略～ケアプランの自己作成に基づくサービス事業の利用は想定していない。～略～。

(3) 暫定利用で注意を要する例

パターン1 新規申請し暫定利用した場合

居宅届出：居宅介護支援事業所

想定介護度：要介護1 申請中に通所介護（相当サービス）を週2回暫定利用

認定結果：要支援2

- ・事前に高齢者支援センターと連携し要支援でも対応可能な暫定プランを作成すること。
- ・認定後、居宅届出書の差し替え（高齢者支援センターからの委託）を行うこと。
- ・総合事業（通所介護相当）として給付管理すること。

パターン2 事業対象者が新規申請し暫定利用した場合（居宅サービス扱い）

居宅届出：高齢者支援センター（委託なし）

申請時介護度：事業対象者 通所介護相当サービスを週2回利用

想定介護度：要支援2 申請中に通所介護を週2回、福祉用具貸与を暫定利用

認定結果：要介護1

- ・本ケースでは居宅サービスとして利用しているため、適切な計画がない状態での利用となり、居宅届出書の遡りは認められない。

パターン3 事業対象者が新規申請し暫定利用した場合（総合事業扱い）

居宅届出：高齢者支援センター（委託なし）

申請時点の要介護度：事業対象者 通所介護相当サービスを週2回利用

想定介護度：要支援2 申請中に通所介護（相当サービス）を週2回暫定利用

認定結果：要介護1

- ・居宅介護サービスとして利用するまでは事業対象者として取り扱うことができる。※1）
この場合、総合事業の通所介護相当サービスとして給付管理すること。
- ・認定後、速やかに居宅介護支援事業所へ引継ぎ、居宅介護サービス計画書に基づくサービス利用となるようにすること。
- ・受給者台帳の修正を行うため、給付管理前に八戸市地域包括支援センターに連絡すること。

※1）資料編4-2 別紙 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施について 5 留意事項(2)を参照

パターン4 新規申請し暫定利用するも非該当となった場合

居宅届出：居宅介護支援事業所

想定介護度：要支援1 通所介護相当サービスを週1回暫定利用

認定結果：非該当

- ・給付対象外となり全額利用者負担となる。

8 介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費

(1) 介護予防支援費

名称	報酬単位	算定単位
介護予防支援費（Ⅰ）（地域包括支援センターが行う場合）	442単位	1月につき
介護予防支援費（Ⅱ）（指定居宅介護支援事業者が行う場合）	472単位	
特別地域介護予防支援加算	15/100	
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	
初回加算	300単位	
委託連携加算	300単位	
高齢者虐待防止措置未実施減算	1/100	
業務継続計画未策定減算	1/100	
介護職員等処遇改善加算（令和8年6月から）	21/1000	

(2) 介護予防マネジメント費

名称	報酬単位	算定単位
介護予防ケアマネジメント A	442単位	1月につき
介護予防ケアマネジメント A 初回加算	300単位	
介護予防ケアマネジメント B	472単位	
介護予防ケアマネジメント B 初回加算	200単位	
委託連携加算	300単位	
高齢者虐待防止措置未実施減算	1/100	
業務継続計画未策定減算	1/100	
介護職員等処遇改善加算（令和8年6月から）	21/1000	

(3) 加算の取り扱いについて

① 初回加算について

原則として、新規に介護予防ケアマネジメントなどによりケアプランを作成した場合に算定する。

【算定可能例】

- ・要介護⇒要支援となり届出が居宅からセンターへ変更になった。
- ・居住地変更に伴い届出のセンターが変更になった。
- ・2月以上サービス利用がなく、改めてケアプランを作成し利用を再開した。
- ・保険者が変更となった（65歳未満の生活保護対象者の65才到達含む）。

② 委託連携加算について

地域包括支援センターが介護予防支援などを居宅介護支援事業所に委託し、利用者に係る必要な情報を居宅介護支援事業所に提供し、介護予防サービス計画の作成等に協力した場合に算定する。

※ 継続利用要介護者が介護予防ケアマネジメントにより、給付管理を行った場合は算定不可。

■介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費の委託連携加算算定について R4.3.15 八戸市高齢福祉課 事務連絡

【算定できる例】

1 居宅介護支援事業所（委託先）の変更

担当する高齢者支援センターは変わらず、委託先の居宅介護支援事業所が変わった場合（「プラン作成」については、軽微な変更でも可。ただし、利用者の状況を勘案し、プランの見直しの必要性について検討すること。）

2 高齢者支援センター（委託元）の変更

転居等により、担当する高齢者支援センターが変更する場合（初回加算と併算定可）

3 要介護 → 要支援 の要介護認定区分変更

認定有効期間が満了した翌月から、要支援者として予防給付又は総合事業のサービスを利用した場合

【算定できない例】

1 2か月以上介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）費の算定なし。既に、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント（以下、介護予防支援等）で委託連携加算を算定、その後、2か月以上介護予防支援費等を算定せずに、介護予防支援等を開始した場合（初回加算は算定可）

2 介護予防支援（要支援）→介護予防ケアマネジメント（事業対象者）介護予防サービスの利用を終了し総合事業のサービスのみの利用となった場合

3 介護予防ケアマネジメント（事業対象者）→ 介護予防支援（要支援）事業対象者が要支援認定を受けて、介護予防サービスを利用した場合

※ 本加算の具体的な基準については、厚生労働省からの見解が示されていないことから、他の保険者の取扱いも参考>に八戸市で独自で設定したものであり、保険者により相違がある場合があります。

【その他（Q & A）】

○「委託した日の属する月」

問 留意事項通知では、算定月について、「委託を開始した日の属する月に限り」とあるが、予防支援事業所が居宅介護支援事業所と委託契約を締結した翌月に計画及びサービス開始となる場合が多い。この場合の算定は契約月ではなくサービス提供開始月としてよいか。

答 「当該委託を開始した日」とは、委託契約の締結日ではなく、委託内容である介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを開始した（サービスを利用開始した）日の属する月とする。よって、令和3年3月に委託契約を締結した場合であっても、支援及びサービス提供開始日が4月1日以降であれば、当該加算を算定できる。

当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成「等」に協力した場合は、算定可能である。

○「当該利用者に係る必要な情報」

問 プラン原案について支援センターで確認しているが、その際情報提供及び助言等を行った場合についても、算定要件を満たしたものとして取り扱ってよいか。

答 当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成「等」に協力した場合は、算定可能である。

○「情報提供請求を居宅介護支援事業所が行った場合」

問 委託連携加算の要件、保険者に対する主治医意見書や認定調査票の情報提供請求を委託先の居宅介護支援事業所が行った場合は算定できないのか。

答 留意事項通知においては、当該利用者に係る必要な情報について、具体的に例示していないことから、情報提供請求を委託先の居宅介護支援事業所が行う場合であっても、前記以外の当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、介護予防サービス計画の作成等に協力した場合は、算定可能である。

9 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。

月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（独自） ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約開始 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1） 	退所日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1） 	契約解除日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1） 	退所日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間開 	開始日
		<ul style="list-style-type: none"> ・生保単独から生保併用への変更（65歳になって被保険者資格を取得した場合） 	資格取得日
	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（事業対象者→要介護） ・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始 	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約解 	契約解除日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居（※1） 	入居日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※1） 	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1） 	入所日の前日
<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間終了 	終了日		

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	-	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。 	-
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	-	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度（要支援含む）に変更がある場合は、月末における要介護度（要支援含む）に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。（月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様） 	-

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

10 介護予防サービス計画における軽微な変更の取扱いについて

(1) 基本的な考え方

担当者が「軽微な変更」に該当すると判断した場合にはケアプランの作成にあたっての一連の業務を省略することができる。

■介護保険最新情報 Vol.959 別添居宅介護支援・介護予防支援・サービス担当者会議・介護支援専門員に係る項目及び項目に対する取扱い 抜粋

居宅サービス計画を変更する際には、原則として、指定居宅介護支援等の事業及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚令38、以下「基準」という。）の第13条第3号から第12号までに規定されたケアプラン作成にあたっての一連の業務を行うことを規定している。なお、「利用者の希望による軽微な変更（サービス提供日時の変更等）を行う場合には、この必要はないものとする。」としているところである。（略）

（略）「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が（略）一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。

【軽微な変更として考えられる例】

	事例	内容
1	サービス提供の回数の変更	利用者の課題、目標・サービス内容の変更がない、同一の事業所での緊急時や一時的な回数の増減。ただし、状態変化があり、継続して利用回数を変更することが見込まれる場合は該当しない
2	福祉用具の同等の用具への変更	利用者の課題、目標・サービス内容の変更がない、同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更。
3	事業者の名称変更	居宅介護（予防）支援事業所、介護サービス事業所の単なる事業者の名称変更。ただし、運営法人や指定事業所番号に変更があり名称変更となる場合は該当しない
4	事業所の変更	利用者の課題、目標・サービス内容の変更がない、サービス事業所の都合（利用者の状況以外の原因によるもの）での事業所変更。
5	担当介護支援専門員の変更	地域包括支援センターにおける担当介護支援専門員等、委託契約している居宅介護支援事業所の変更

【軽微な変更に伴う対応】

問 ケアプラン上の目標設定（課題や期間）を変更する必要がなく、単に目標設定期間を延長する場合は軽微な変更として対応可能か？

答 目標設定期間は支援計画の期間と同一であることから、単なる目標設定期間の延長は想定されないため、「軽微な変更」には該当しない。支援計画の期間終了時において目標達成状況の評価を行い、ケアプランを作成する。

問 地域包括支援センターからの委託により介護予防サービス計画を作成している事業所を変更する場合（委託先変更）、介護予防サービス計画を再作成する必要があるか？

答 利用者の状態等に変更なく、現行の介護予防サービス計画を見直す必要がないと判断される場合は、「軽微な変更」に該当するものとして計画作成事業所の修正により対応して差し支えない。

(2) 軽微な変更として考えられる場合の取扱い

① サービス担当者会議

必ずしも実施しなければならないものではない。しかしながら、例えばプラン作成担当者がサービス事業所から意見を聴取した方がよいと判断するような場合などについて、開催することを制限するものではない。

② ケアプランの作成

軽微な変更におけるケアプラン作成に際しては、どの箇所が変更になったかが分かるよう、見え消しで変更すること。余白等に同意を得た日付を記載する。

③ 支援経過の記録

支援経過記録に変更の理由、変更年月日、具体的な変更内容等を記録すること。また軽微な変更を行った内容等について利用者又はその家族へ説明し同意を得たこと、サービス担当者への周知について（いつ、何を、どのように通知したか）を記録すること。

11 その他

(1) 給付制限について

予防給付では保険料の滞納で支払い方法の変更や給付制限の措置を受ける場合があるが、総合事業ではこの適用を受けない。

(2) 支給限度額の考え方

① 要支援 1・2

それぞれの区分支給限度額の範囲内で、予防給付と総合事業（サービス・活動事業）の給付管理を行う。

② 事業対象者

要支援 1 の区分支給限度額と同額の範囲内で、総合事業（サービス・活動事業）の給付管理を行う。

	総合事業対象者	要支援 1	要支援 2
区分支給限度額	5,032 単位	5,032 単位	10,531 単位

※通所型サービス C、訪問型サービス A は給付管理対象外

③ 総合事業の区分支給限度額変更

退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられるケースなど利用者の状態によっては、申請により予防給付の要支援 2 の区分支給限度額を限度として変更（増額）が可能である。

(3) 65 歳未満の生活保護対象者の対応について

- ・介護保険法ではなく生活保護法に基づく介護扶助として対応する。
- ・被保険者証の番号が「H」で始まる番号で管理される。
- ・障害者手帳を所持する場合、障害者総合支援法によるサービスが優先される場合があり、確認が必要である（他法優先の原則）。
- ・生活福祉課にサービス開始時、生活保護開始や廃止時など、要介護認定などを必ず確認する。
- ・介護サービス事業所が生活保護法の指定介護機関（指定介護機関）であるか確認が必要。
- ・介護予防支援、介護サービスに対して介護券の発行を確認する。
- ・サービス利用開始時は八戸市地域包括支援センターに報告する。

(4) ケアプラン作成連絡票について

介護支援専門員などが、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する際に、主治医から医学的助言や留意点を確認する際に使用することを目的とした、八戸市が作成した文書である。

事前に医療機関の受付担当者等へ提出方法や取扱いについて確認した上で記載例なども参考に活用をすすめている。※介護予防支援・介護予防ケアマネジメントガイドライン（資料編）参照