

令和4年度介護予防支援従事者研修

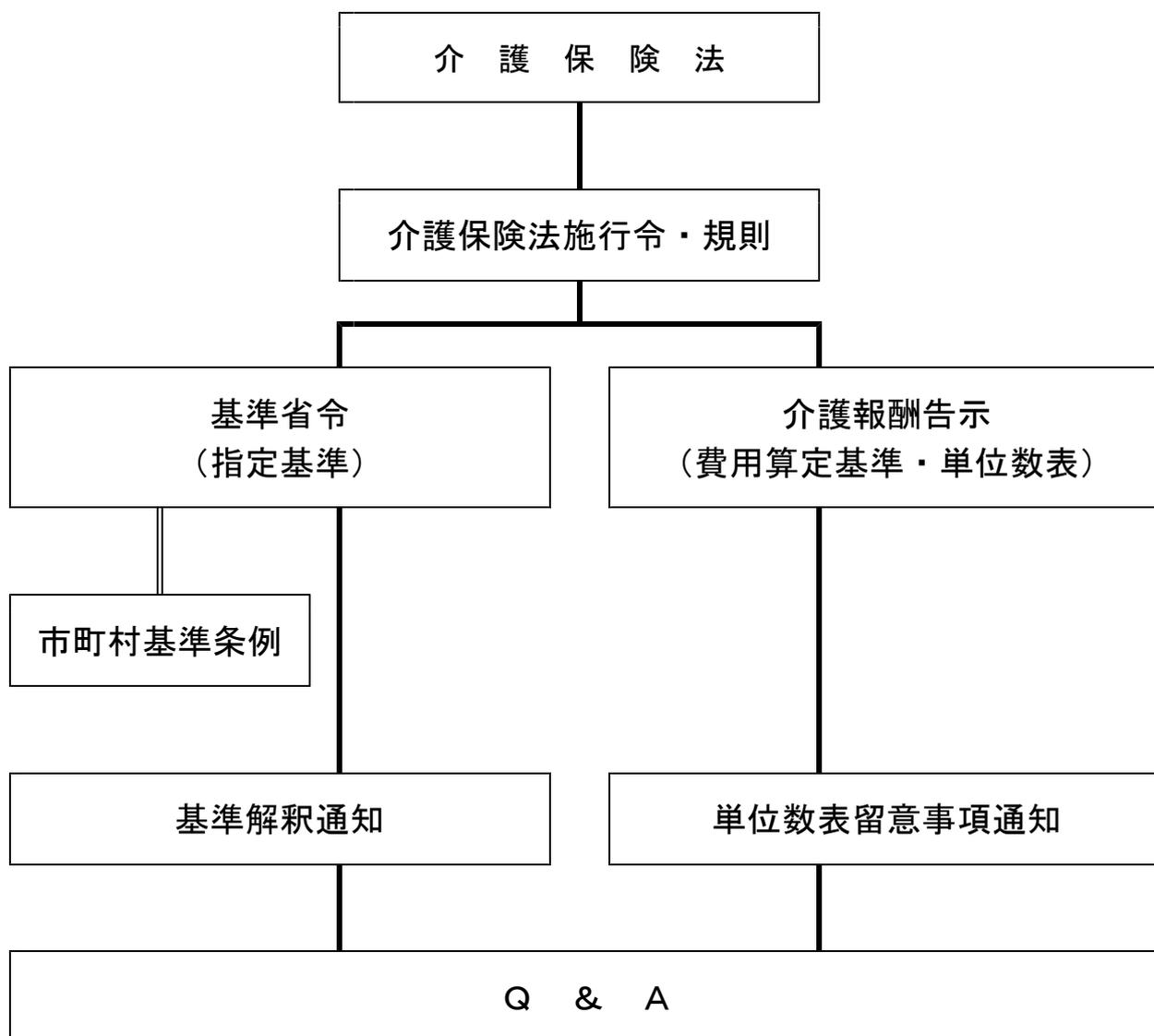
「介護予防支援の実施にあたっての留意事項」

群馬県介護高齢課居宅サービス係

目 次

介護予防支援関係法令等の体系図	1
介護予防支援の実施にあたっての留意事項	2

介護予防支援関係法令等の体系図



介護予防支援の実施にあたっての留意事項

1 暫定ケアプランについて

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、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。

その際、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）は、依頼のあった被保険者が明らかに要支援者（要介護者）であると思われるときには、介護予防支援事業者（居宅介護支援事業者）に作成を依頼するよう当該被保険者に介護予防支援事業者を推薦することが考えられる。また、仮に居宅介護支援事業者において暫定ケアプランを作成した被保険者が、認定の結果、要支援者となった場合については、当該事業者の作成した暫定ケアプランについては、当該被保険者が自ら作成したものとみなし、当該被保険者に対して給付がなされないことがないようにすることが望ましい。

なお、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。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol.2)】

2 介護予防支援に関する主な Q & A

(1) 居宅介護支援

問 介護予防支援費の算定において、逓減制は適用されるのか。

答 適用されない。このため、居宅介護支援と介護予防支援との合計取扱件数が 40 件以上となる場合については、介護予防支援の利用者を冒頭にし、次に居宅介護支援の利用者を契約日が古いものから順に並べることにより、40 件以上となる居宅介護支援のみ逓減制を適用することとする。

【21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (vol.1)】

(注) R 3 報酬改定により、一定の情報通信機器の活用又は事務職員の配置を行っている事業所において件数の上限を緩和した (Ⅱ) が新設

問 居宅介護支援費の算定区分の判定のための取扱件数については、事業所の所属するケアマネジャー1人当たりの平均で計算するという取扱いでよいのか。

答 基本的には、事業所に所属するケアマネジャー1人（常勤換算）当たりの平均で計算することとし、事業所の組織内の適正な役割分担により、事業所内のケアマネジャーごとに多少の取扱件数の差異が発生し、結果的に一部のケアマネジャーが当該事業所の算定区分に係る件数を超える件数を取り扱うことが発生することも差し支えない。ただし、一部のケアマネジャーに取扱件数が著しく偏るなど、居宅介護支援の質の確保の観点で支障があるような場合については、是正する必要がある。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol.2)】

問 取扱件数が40件を超過することを理由に一律に、サービス提供を拒否すれば、基準違反になるのか。

答 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なくサービス提供を拒否できないこととされている。ただし、現行制度上も、例えば、当該事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合などについては「正当な理由」に該当するものとされている。

したがって、40件を超えることを理由に拒否するケースについて、一概適否を判断するのではなく、従前どおり、個別ケースの状況に応じて、判断すべきである。なお、いずれにせよ、自らサービスを提供できない場合については、利用者に対して事情を丁寧に説明した上で、別の事業所を紹介するなど利用者に支障がないよう配慮することが必要である。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol.2)】

(注) R 3 報酬改定により、一定の情報通信機器の活用又は事務職員の配置を行っている事業所において件数の上限を緩和した(Ⅱ)が新設

問 月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり、事業所が変更となった場合の取扱いはどのように行うのか。

答 月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり事業所が変更となった場合には、介護支援業務を行う主体が地域包括支援センターたる介護予防支援事業者から居宅介護支援事業者に移るため、担当する事業者が変更となるが、この場合には、月末に担当した事業所（小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を除く。）が給付管理票を作成し、提出することとし、居宅介護支援費を併せて請求するものとする。

また、逆の場合は、月末に担当した地域包括支援センターたる介護予防支援事業者が給付管理票を作成、提出し、介護予防支援費を請求するものとする。

る。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A(vol.2)】

問 利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。

答 初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については、算定可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A(vol.2)】

問 介護予防支援業務を委託している居宅介護支援事業所が変更となった場合についても、初回加算を算定することができるのか。また、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合はどうか。

答 前者のケースについては、委託された居宅介護支援事業所は変更になっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないので、初回加算を算定することができない。また、後者のように、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合については、介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけなので、初回加算を算定することが可能である。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A(vol.2)】

問 初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。

答 契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去二月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。

【21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定関係 Q & A(vol.1)】

(2) 介護予防サービス等の介護報酬の算定等

問 事業所として一律に要支援 1 は週 1 回、要支援 2 は週 2 回といった形での取扱いを行うこととしてよいか。

答 具体的な利用回数については、サービス提供事業者が、利用者の状況や提供すべきサービス内容等に応じて適切に判断し、決定されるべきものである。したがって、機械的に要支援 1 は週 1 回、要支援 2 は週 2 回といった形で

の取扱いを行うことは不相当である。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol.2)】

問 介護予防通所系サービスの提供に当たり、利用者を午前と午後に分けてサービス提供を行うことは可能か。

答 御指摘のとおりである。介護予防通所系サービスに係る介護報酬は包括化されていることから、事業者が、個々の利用者の希望、心身の状態等を踏まえ、利用者に対してわかりやすく説明し、その同意が得られれば、提供回数、提供時間について自由に設定を行うことが可能である。

【18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol.1)】

問 介護予防訪問介護や介護予防通所介護については、月単位の定額制とされているが、複数の事業所を利用することはできないのか。

答 月当たりの定額制が導入される介護予防訪問介護や介護予防通所介護などについては、複数の事業所を利用することはできず、1つの事業所を選択する必要がある。

【18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol.2)】

問 これまで急なキャンセルの場合又は連絡がない不在の場合はキャンセル料を徴収することができたが、月単位の介護報酬となった後もキャンセル料を徴収することは可能か。また、キャンセルがあった場合においても、報酬は定額どおりの算定が行われるのか。

答 キャンセルがあった場合においても、介護報酬上は定額どおりの算定がなされることを踏まえると、キャンセル料を設定することは想定しがたい。

【18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (vol.1)】

問 同月中に、介護予防短期入所生活介護（注1）と介護予防通所リハビリテーションを利用した場合、月ごとの定額報酬である介護予防通所リハビリテーション費はどのように算定するのか。

答 介護予防短期入所生活介護の利用日数を暦日から減じて得た日数に応じて日割りで算定する。

（例） 要支援2の利用者が、8月に短期入所生活介護を7日利用し、同月中に介護予防通所リハビリテーションを利用した場合の算定

要支援2の基本サービス費 × (24 / 30.4) 日

（注1） 介護予防短期入所療養介護も同様。

【24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報 vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関する

Q & A (Vol.1) (平成 24 年 3 月 16 日)の送付について】

問 介護予防特定施設入居者生活介護等を受けている者は、当該サービスの利用の間、月当たりの定額報酬の介護予防訪問介護費等は算定できないとあるが、例えば、月途中で介護予防特定施設を退所し、その後、介護予防訪問介護等を利用することはできないのか。

答 問のような場合には、介護予防訪問介護等に係る介護報酬については、1 月から介護予防特定施設入居者生活介護等の利用日数を減じて得た日数により日割りで請求することとしている。

【20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A】