

地域包括支援センター運営事業における第1号介護予防支援事業  
実施の留意事項

1 介護予防ケアマネジメントの類型

介護予防ケアマネジメントの類型は、次のとおりである。原則的な介護予防ケアマネジメントであるAの他、利用するサービスの種類に応じて、簡略化したケアマネジメントB及びCを実施するものとする。

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	介護予防ケアマネジメントC
利用するサービス	相当サービス 短期集中型サービス	基準緩和型サービス	住民主体サービス 配食サービス 等
サービス担当者会議	必須	省略可能	原則不要
モニタリング	訪問（少なくとも3 箇所毎月） 電話等（毎月）	訪問（少なくとも6 箇所毎月） 電話等（少なくとも 3箇所毎月）	原則不要（利用サー ビスが実施）
給付管理	必要	必要 （一部実績報告の 確認のみ）	不要
一部業務委託	○	×	×

2 介護予防ケアマネジメント費について

- (1) 介護予防ケアマネジメント費については、次表のとおり単位数を算定すること。
- (2) 介護予防ケアマネジメントCについては、介護予防ケアマネジメント費をケアマネジメント開始月のみ算定すること。
- (3) 初回加算及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算については、介護予防ケアマネジメントA及び介護予防ケアマネジメントBにより実施した場合のみ算定できるものとする。

類型	算定項目	合成単位数	算定単位
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費	430	1月につき
	初回加算	300	
	介護予防小規模多機能型居宅 介護事業所連携加算	300	
介護予防ケア マネジメントB	介護予防ケアマネジメント費	323	
	初回加算	300	
	介護予防小規模多機能型居宅 介護事業所連携加算	300	
介護予防ケア マネジメントC	介護予防ケアマネジメント費	430	

### 3 介護予防ケアマネジメントCの適用について

介護予防ケアマネジメントCの対象となるサービスは、介護予防・生活支援サービス事業に規定される住民主体の支援、その他の生活支援サービス、一般介護予防事業のみならず、民間事業者、地域住民、ボランティア等が実施する多様なサービスの全てのサービスとする。

ただし、利用者の状態確認を確実にするため次の条件を満たす場合にのみ介護予防ケアマネジメントCを適用することとする。

- (1) 本人の同意の下に、サービス実施主体にケアマネジメント結果を提供する等によりサービス利用の必要性を説明すること。
- (2) サービス実施主体等により、月に1回以上の頻度で定期的に利用者の状態確認ができること。
- (3) サービス実施主体等により、利用者の状態変化時に遅滞なく地域包括支援センターに報告される体制を整えていること。
- (4) 原則、介護予防手帳の作成を支援することとし、セルフマネジメントの実施を推進すること。

### 4 介護予防通所介護相当サービスの算定について

- (1) 要綱第4条第1項第2号に規定する事業対象者が介護予防通所介護相当サービスを利用する場合、要支援2の認定者と同等の単位を算定する者は次の条件をすべて満たす者とする。

- ①基本チェックリストの質問項目 No. 1～20 までの 20 項目中 10 項目以上に該当
- ②基本チェックリストの質問項目 No. 21～25 までの 5 項目中 2 項目以上に該当

サービス内容略称	算定項目	合成単位数	算定単位
通所型サービス1 通所型独自サービス1	要支援1 事業対象者（上記①及び②のどちらにも該当する場合を除く）	1,647	1月につき
通所型サービス2 通所型独自サービス2	要支援2 事業対象者（上記①及び②のどちらにも該当する場合）	3,377	

- (2) 状態の変化等により、再アセスメントのため基本チェックリストを実施し、支援計画の見直しを行ったことにより算定単位数に変更がある場合については、当該基本チェックリストの実施日を起算日として日割りで算定をすること。

### 5 配食サービスにおける介護予防ケアマネジメントの算定期間について

「配食サービス」について、介護予防ケアマネジメントCにより支援する場合は、初めてサービスを利用した日（配食のあった日）が属する月に介護予防ケアマネジメント費の算定を行うこと。