

令和6年7月公開資料（令和5年度介護サービス事業者集団指導は実施していません）

# 介護予防ケアマネジメント について

（地域包括支援センター向け資料）

（地域包括支援センターから事業の一部の実施の委託を受けた指定  
居宅介護支援事業所向け資料）

高齢社会対策課介護予防係

# 目次

1. 介護予防ケアマネジメント費にかかる加算について
2. 訪問型サービスの利用回数について
3. 月途中の事由による回数コードについて
4. 生活援助の振り分け（按分）について
5. 高齢者筋力向上トレーニングについて

# 1 介護予防ケアマネジメント費にかかる加算について

## 初回加算

## 300単位

事業対象者に対して介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターまたは地域包括支援センターから事業の一部の実施の委託を受けた指定居宅介護支援事業所において、新規に介護予防サービス計画を作成する事業対象者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

介護報酬通知（平12老企第36号）第3の9

初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。

- ①新規に居宅サービス計画を作成する場合
- ②要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合
- ③要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合

# 1 介護予防ケアマネジメント費にかかる加算について

【新規の考え方について 介護保険最新情報Vol69 問62】

契約の有無にかかわらず、当該利用者について**過去2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さす。

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。**

# 1 介護予防ケアマネジメント費にかかる加算について

## 初回加算

(参考) 介護予防への移行

要介護

初回加算

要支援

同じ居宅介護支援事業所

① (委託なし) 転居などによる  
包括支援センターの変更

A 地域包括支援センター

初回加算

B 地域包括支援センター

② (委託あり) 事業所の変更

C 居宅介護支援事業所

~~初回加算~~

D 居宅介護支援事業所

A 地域包括支援センター(変更なし)

# 1 介護予防ケアマネジメント費にかかる加算について

## 初回加算

- ③ (委託あり) 転居などによる  
包括・事業所の変更

C 居宅介護支援事業所

A 地域包括支援センター

初回加算

D 居宅介護支援事業所

B 地域包括支援センター

- ④ (委託あり) 転居などによる  
包括の変更

C 居宅介護支援事業所 (変更なし)

A 地域包括支援センター

初回加算

※ 介護予防ケアマネジメントの一連の流れ  
を実施する

B 地域包括支援センター

# 1 介護予防ケアマネジメント費にかかる加算について

## 委託連携加算

300単位

指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が利用者に提供する指定介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）を指定**居宅介護支援事業所に委託する際**、当該利用者に係る必要な情報を当該事業所に提供し、**介護予防サービス計画の作成等に協力した場合**は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。

包括からアセスメント情報やこれまでの経過、今後の課題などの提供された情報、相談、助言等（「経過記録」等に記載）



得た情報を活かしたケアプランの作成（目標設定、サービス計画）

### 事業所の変更

委託連携加算

A居宅介護支援事業所

委託

委託連携加算

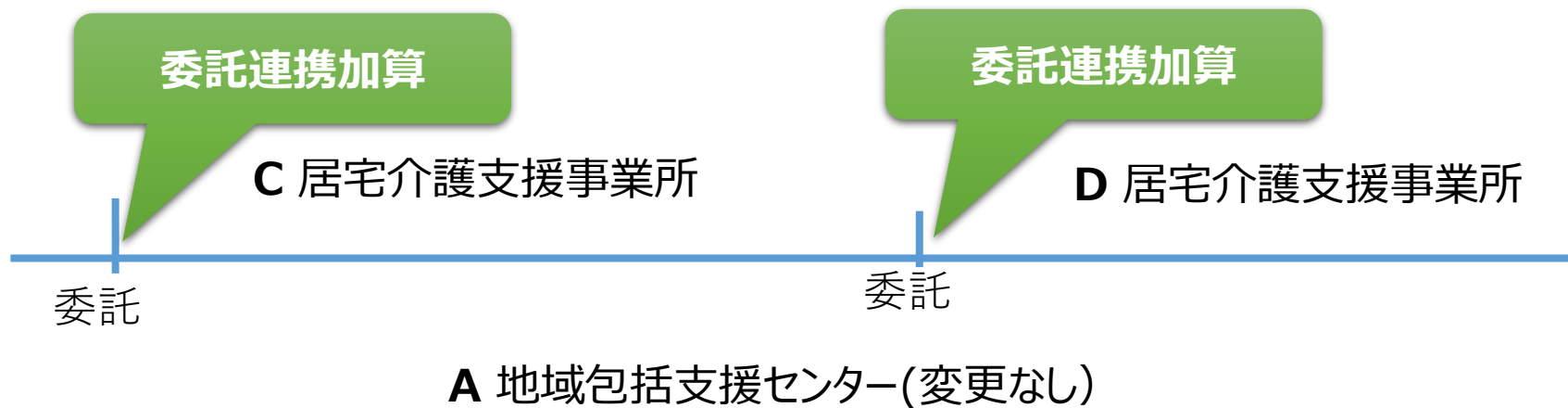
B居宅介護支援事業所

委託

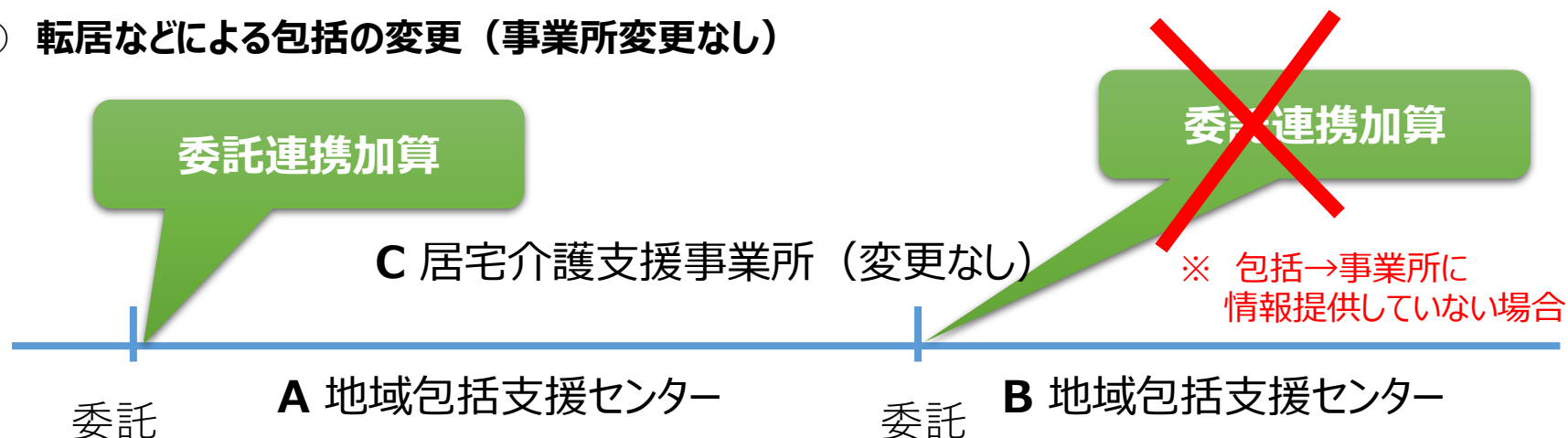
同じ地域包括支援センター

# 1 介護予防ケアマネジメント費にかかる加算について

## ① 転居などによる事業所の変更（包括変更なし）



## ② 転居などによる包括の変更（事業所変更なし）





## 2 訪問型サービスの利用回数について

計画に沿って、月額報酬で請求します。

		対象
訪問型サービスⅠ	週1回程度	事業対象者・要支援1・2
訪問型サービスⅡ	週2回程度	
訪問型サービスⅢ	週3回程度	<b>事業対象者・要支援2</b>

### 訪問型サービスⅢ（週3回程度）の利用について

ケアプランに位置付け地域包括支援センターの承認を得た計画が対象となります。  
適切なケアマネジメントに基づき、自立支援、日常生活活動の向上の観点から、個別具体的状況（\*）に基づいて判断する必要があります。

（1）サービス担当者会議等において、必要性を十分に検討してください。

また、ケアプランに位置づける場合には、目標を明確にしてください。

（2）効果の検証を定期的に行うこと（利用できる期間は**最長6か月**）に留意してください。

\* 個別具体的状況とは



- ◆ 一時的なけが、病気等により日常生活に支障がある者
- ◆ 退院直後で状態が安定しない者
- ◆ 介護給付、または障害者総合支援法により週3回訪問介護を利用実績があり移行期間（概ね移行後6か月間）の者

# 3 月途中の事由による回数コードについて

介護予防・生活支援サービス事業は **月額報酬**が基本。**回数コード**で算定できる場合は、以下の事由に**限られます**。

※（臨）：新型コロナウイルス感染拡大防止の観点で行う臨時的取扱いはR5.5.7に終了しました。

## 1. 回数コード適用の事由

月	月	月	事由
 月をまたぐ事由発生期間 【回数コード】	 月をまたがない事由発生期間 【回数コード】	【月額コード】	事業所指定効力停止 ショートステイの利用
【月額コード】	【回数コード】	【月額コード】	
【月額コード】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事由発生</li> </ul> 【回数コード】	【月額コード】	区分変更（要支援1→要支援2、事業対象者→要支援、要介護→要支援） サービス提供事業所の変更（同一サービス種類のみ） 急な状態変化（悪化により身体介護が必要）によるケアプランの変更
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事由発生</li> </ul> 【回数コード】	【月額コード】	利用者との契約開始（1日付契約は月額コード） 施設やグループホーム等の退所 公費適用の開始（生活保護など） 生活保護単独から生活保護併用への変更（65歳になって被保険者証取得）
【月額コード】	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事由開始</li> </ul> 【回数コード】		利用者との契約解除 施設やグループホーム等への入所
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事由開始</li> </ul> 【回数コード】	 【回数コード】	訪問型サービス（生活援助中心）の同一世帯での振り分け（按分）

# 3 月途中の事由による回数コードについて

## 2. 回数コードの回数制限

サービス	サービス内容	制限回数
訪問型サービスⅣ	週 1 回程度	4 回まで
訪問型サービスⅤ	週 2 回程度	8 回まで
訪問型サービスⅥ	週 2 回を超える程度	1 2 回まで
通所型サービスⅢ	週 1 回程度	4 回まで
通所型サービスⅣ	週 2 回程度	8 回まで

制限回数を超えて算定すると、月額包括報酬を上回るため、制限回数を超えて算定することはできません。

# 3 月途中の事由による回数コードについて

## 3. 月額包括報酬のみ（回数コードのないもの）の取扱い

### 介護予防ケアマネジメント費

月額包括報酬のみ。

ただし、

- 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。

### 回数コードがない加算

#### 【訪問型サービス】

初回加算

生活機能向上連携加算

口腔連携強化加算

#### 【通所型サービス】

生活機能向上グループ活動加算

若年性認知症利用者受入加算

栄養アセスメント加算

栄養改善加算

口腔機能向上加算

一体的サービス提供加算加算

サービス提供体制強化加算

生活機能向上連携加算

口腔・栄養スクリーニング加算

科学的介護推進体制加算

月額包括報酬のみ。

ただし、

- 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。
- 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。

# 4 生活援助の振り分け（按分）について

週2回プランを、Aさん(要支援2)とBさん(要介護1)で按分している例

	ケアプラン	通常	Bさんが入院
Aさん (支1)	週2回	按分で週1回	①週1回+入院中の回数(回数コード) または ②週2回
Bさん (介1)	週2回	按分で週1回	①入院期間外の実績 または ②請求なし

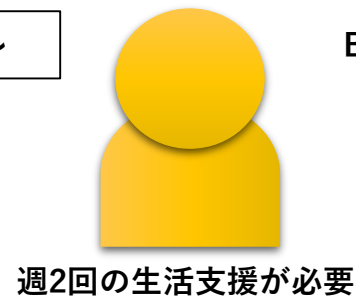
## 通常

Aさん要支援2

ふたり暮らし

Bさん要介護1

按分し、週2回のみ利用  
⇒それぞれ週1回コードで請求



介護予防ケアプラン  
訪問型サービス 週2回

居宅サービス計画  
訪問型サービス 週2回

**必要な回数での  
プラン作成が必須！**

按分

## 4 生活援助の振り分け（按分）について

- ※ **按分にルールはありません。**月の中で**適切（均等、バランスなどを勘案）に振り分ける**ことが必要。  
按分することによって一方の支給限度額を超えるような場合は、按分しなくてもよいとされている。
- ※ ケアプランは**利用者本人にとって必要なサービス内容**にしておくこと。その上で、同居者に重複して行われる掃除や食事の準備等のサービス提供は、按分して、必要な回数だけ実施すること。
- ※ **ケアプランを作成する際は、生活援助は按分であり、サービス提供回数の増減が生じる可能性がある**との内容を**明記**しておく。

### 【事例】（前ページのスライド参照）

同居しているAさん（週2回の生活援助のプラン）とBさん（週2回の生活援助のプラン）は、按分でそれぞれ週1回のサービス提供を受けていた。Bさんが2週間入院することになり、その期間は按分を行えないため、Aさんの週2回のプランを活かして実施したい。

➡ AさんとBさんそれぞれのプランに、本来必要な週2回のサービス提供が盛り込まれたうえで、按分することを明記してある場合は、ケアプランの再作成やサービス担当者会議の開催は不要である。

仮に、サービスを振り分けた状態を想定し、Aさんは週1回、Bさんは週2回のケアプランを作成していた場合は、その月はAさんは週1回しか利用することができない。

# 5 高齢者筋力向上トレーニングについて

## ●対象者

- ① 要支援 1・2 の認定を受けた方
- ② 65歳以上の方で、健康長寿チェックシートにより介護予防・生活支援サービス事業対象者となった方
- ③ ①または②の方で、地域包括支援センターまたはケアマネジャーによるケアプランを作成されている方

## ●内容

**ケアプランに掲げた目標達成**に向けて、**生活機能の維持、向上を目指**します。

週 2 回、約 3 か月間の短期集中、全23回

効果的に機能回復を図るため、**原則として全ての回にご参加ください。**

## ●申し込み方法

- ① 介護予防係へ、希望する教室の空き状況を確認。空きがあれば仮予約する。
- ② ケアプランの作成。
- ③ 申請書の作成。
- ④ 介護予防係にケアプラン作成を連絡し、申請書を送付する。  
※ 送迎を利用する場合の送迎ポイントの確認は、引継ぎ会議で行います。

# 5 高齢者筋力向上トレーニングについて

## 高齢者筋力向上トレーニングでの参加の目標

- 痛みが1ヶ月程前から急に出てきたので血流を良くし痛みを軽くして歩行も2000～3000歩位歩けるようにしたい。  
階段(2階が食堂)も楽に毎日登りたい。(手すりを今使っている)
- 座ったところからスムーズに立ち上がれるようにする(下肢の筋力をつけたい)
- 光が丘まで電車で行かれるようになりたい
- コーヒーを飲みにスターバックスに行きたい
- 右に傾かないようにまっすぐに歩くようになりたい。階段の登り下りをスムーズにしたい。
- 今より楽に立ち上がれるようになりたい(痛い時物につかまって立っている) ○○に行き好きな物を買いたい。
- ウォーキング40分前後しているがもう少し早くしたい
- 腰痛の為歩行出来ず 外出が出来ず 心配なく外出できるようになりたい
- 近所のスーパーまで買い物で行ける様にしたい
- 普通歩行バランス良く躓かず歩行。前かがみ歩行改善し姿勢よく歩行したい
- (現在2、3日休み) 近くのスーパーに休まずに行ける(約1500歩)
- 健康な日々が送れること、自分で何でも出来るようにしたい
- 立ち上がりがスムーズになる様に
- 姿勢正しく散歩(手を大きく振って歩く、足を大きく踏み出す)
- 歩行中のふらつきをなくしたい
- 姿勢よく前かがみにならない様に歩き「○○」まで10分以内で行けるようにする。
- 転倒したときに自力で立ち上がれるようになりたい