

# 尾道市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

制定 平成29年1月31日  
一部改正 平成29年3月29日  
一部改正 平成29年4月1日  
一部改正 平成30年7月30日  
一部改正 平成30年9月5日  
一部改正 令和元年8月1日  
一部改正 令和3年3月30日  
一部改正 令和4年7月11日  
一部改正 令和5年2月22日

## (趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の4第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施に関し、法及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

## (定義)

第2条 この要綱において使用する用語は、法、省令、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号）、地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日付け老発第0609001号厚生労働省老健局長通知「地域支援事業の実施について」別紙）及び介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて（平成27年6月5日付け老発0605第5号厚生労働省老健局長通知）において使用する用語の例による。

## (事業の目的)

第3条 総合事業は、市が中心となって、地域の実情に応じて、住民主体による取組を含む多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、もって法第115条の4第1項に規定する被保険者に対する効果的かつ効率的な支援等を行うことを目的とする。

## (総合事業の構成及び内容)

第4条 総合事業の構成は、次の各号に定めるとおりとし、当該各号の事業内容は、別表第1に定めるとおりとする。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業（以下「第1号事業」という。）

ア 訪問型サービス（第1号訪問事業）

(ア) 介護予防訪問サービス

(イ) 基準緩和型訪問サービス

イ 通所型サービス（第1号通所事業）

- (ア) 介護予防通所サービス
- (イ) 基準緩和型通所サービス
- (ウ) 短期集中型通所サービス

ウ 第1号介護予防支援事業

(2) 一般介護予防事業

ア 介護予防把握事業

イ 介護予防普及啓発事業

ウ 地域介護予防活動支援事業

(第1号事業の利用対象者)

第5条 第1号事業を利用することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 省令第140条の62の4第1号に規定する居宅要支援被保険者
- (2) 省令第140条の62の4第2号に規定する第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）

2 前条第2号に掲げる事業を利用することができる者は、第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる者とする。

(事業対象者の判定)

第6条 事業対象者であることの判定を希望する者は、基本チェックリスト実施依頼書（別記様式第1号。以下「依頼書」という。）により申請するものとする。

2 前項の規定による判定については、次の各号のいずれかに該当する場合に限り行うことができる。

- (1) 現に要支援者又は事業対象者である者が、当該有効期間の満了に当たり、要支援認定の申請を行わない場合
- (2) 要支援者又は事業対象者でない者が、短期集中型通所サービスのみの利用を希望する場合であって、当該サービスを利用するに足りる旨の判定を希望するとき。
- (3) 要介護者又は要支援者に該当しないと認められた者が、第1号事業の利用を希望する場合
- (4) その他市長が特に認める場合

3 前項第1号に掲げる場合にあつては、当該有効期間の満了の日の60日前から事業対象者の判定に係る申請をすることができる。

4 第1項の規定による判定は、市、当該判定申請者の居住地を管轄する地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けた第1号介護予防支援事業を実施する居宅介護支援事業者が行う。

(第1号事業の利用手続)

第7条 事業対象者は、第1号事業を利用しようとするときは、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（別記様式第2号）に依頼書裏面事業対象者判定用基本チェックリスト（以下「基本チェックリスト」という。）及び介護保険被保険者証（以下「被保険者証」という。）を添付して市長に届け出なければならない。

- 2 市長は、前項の規定による届出があったときは、基本チェックリストの実施結果を確認し、被保険者証に次に掲げる事項を被保険者証に記載して返付するものとする。
  - (1) 事業対象者である旨
  - (2) 基本チェックリストに記載された実施日（以下「基本チェックリスト実施日」という。）
  - (3) 第1号事業を利用することができる期間（以下「事業対象者の有効期間」という。）
  - (4) 第1号介護予防支援事業を行う地域包括支援センターの名称

3 第1項の規定による届出は、事業対象者に代わって、当該事業対象者に対して第1号介護予防支援事業を行う地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けた第1号介護予防支援事業を実施する居宅介護支援事業者が行うことができる。

（事業対象者の有効期間）

第8条 事業対象者の有効期間は、基本チェックリスト実施日から起算して2年間とする。ただし、基本チェックリスト実施日が月の初日でない場合にあつては、当該実施日の属する月の翌月の初日から起算するものとする。

2 要支援者又は事業対象者が、前項の有効期間の満了に当たり、事業対象者の判定を受けた場合の有効期間は、同項の規定にかかわらず、当該有効期間の満了日の翌日から起算して2年間とする。

（第1号事業の実施方法）

第9条 法第115条の45の3の規定に基づき市長が指定する者（以下「指定事業者」という。）は、次に掲げる事業を実施する。

- (1) 介護予防訪問サービス
- (2) 基準緩和型訪問サービス
- (3) 介護予防通所サービス
- (4) 基準緩和型通所サービス

2 市長は、法第115条の47第4項の規定に基づき適切に事業を実施できると認められる者に次に掲げる事業を委託して実施することができる。

- (1) 短期集中型通所サービス
- (2) 第1号介護予防支援事業

3 指定事業者の指定に関する基準及び指定等に関し必要な事項は、別に定める。

4 第2項第1号の短期集中型通所サービスの実施に関し必要な事項は、別に定め

る。

(第1号事業に要する費用の額)

第10条 第1号事業のうち、指定事業者により実施する事業及び第1号介護予防支援事業に要する費用の額は、別表第2に定める単位数に1単位当たりの単価(厚生労働大臣が定める1単位の単価(平成27年厚生労働省告示第93号)の規定により、10円に尾道市の地域区分における訪問介護又は通所介護の割合を乗じて得た額)を乗じて得た額とする。

2 前項の規定により第1号事業に要する費用の額を算定した場合において、その額に1円の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

(第1号事業支給費の額)

第11条 第1号事業支給費の額は、次の各号に掲げる事業に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 指定事業者により実施する事業 前条の規定により算定された第1号事業に要する費用の額の100分の90に相当する額

(2) 第1号介護予防支援事業 前条の規定により算定された第1号事業に要する費用の額の100分の100に相当する額

2 第1号事業の利用者が、法第59条の2第1項本文に規定する政令で定める額以上の所得を有する場合(次項に規定する場合を除く。)においては、前項第1号中「100分の90」とあるのは、「100分の80」とする。

3 第1号事業の利用者が、法第59条の2第2項に規定する政令で定める額以上の所得を有する場合においては、第1項第1号中「100分の90」とあるのは、「100分の70」とする。

(第1号事業支給費の額の特例)

第11条の2 市長が、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより、第1号事業に必要な費用を負担することが困難であると認めた利用者に係る第1号事業支給費については、前条第1項第1号中「100分の90」とあるのは「100分の90を超え100分の100以下の範囲において市長が定める割合」と、同条第2項中「100分の80」とあるのは「100分の80を超え100分の100以下の範囲において市長が定める割合」と、同条第3項中「100分の70」とあるのは、「100分の70を超え100分の100以下の範囲において市長が定める割合」とする。

(支給限度額)

第12条 事業対象者が指定事業者により実施する事業を利用する場合の支給限度額は、要支援1に係る介護予防サービス費等区分支給限度基準額について法第55条第1項の規定により算出した額とする。

(第1号事業支給費に係る審査及び支払)

第13条 市長は、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、広島県

国民健康保険団体連合会に委託することができる。

(高額介護予防サービス費等相当事業)

第14条 市長は、高額介護予防サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費に相当するものを支給する事業（以下「高額介護予防サービス費等相当事業」という。）を行う。

2 高額介護予防サービス費等相当事業の利用者負担段階及び負担限度額等については、法第61条及び第61条の2に定める規定を準用する。

(指導及び監査)

第15条 市長は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、総合事業を実施する者に対して、指導及び監査を行うものとする。

(雑則)

第16条 この要綱に定めるもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 市長は、この要綱の施行の前においても、総合事業における事業対象者に係る判定手続及び指定事業者の指定に関し必要な手続を行うことができる。

(経過措置)

3 基本チェックリスト実施日が平成29年3月31日以前である者に対して第7条第2項及び第8条第1項の規定を適用する場合には、各規定中「基本チェックリスト実施日」とあるのは「平成29年4月1日」と読み替えるものとする。

付 則

1 この要綱は、平成30年7月30日から施行する。ただし、第2条の規定は、平成30年8月1日から施行する。

2 第1条の規定による改正後の尾道市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、平成30年7月1日から適用する。

付 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

付 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(サービスに要する費用の算定に係る経過措置)

- この要綱による改正後の尾道市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「改正後の要綱」という。）別表第2の規定は、この要綱の施行の日（以下「施行日」という。）以後行われるサービスについて適用し、施行日前に行われたサービスについては、なお従前の例による。

(基本報酬に係る経過措置)

- 令和3年9月30日までの間は、改正後の尾道市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱別表第2訪問型サービスの部介護予防訪問サービスの項(1)から(3)まで、同部基準緩和型訪問サービスの項(1)及び(2)、同表通所型サービスの部介護予防通所サービスの項(1)から(3)まで、同部基準緩和型通所サービスの項(1)から(4)まで、同表第1号介護予防支援事業の部介護予防ケアマネジメントの項(1)及び(2)について、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。

付 則

(施行期日)

- この要綱は、令和4年7月11日から施行する。ただし、別表第2の改正規定及び次項の規定は、同年10月1日から施行する。

(サービスに要する費用の算定に係る経過措置)

- この要綱による改正後の別表第2の規定は、前項ただし書に規定する規定の施行の日以後に行われるサービスについて適用し、同日前に行われたサービスについては、なお従前の例による。

付 則

この要綱は、令和5年2月22日から施行する。

別表第1（第4条関係）

区分	事業名	事業内容
訪問型サービス	介護予防訪問サービス	地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「整備法」という。）第5条の規定による改正前の法（以下「旧法」という。）第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護に相当するもの
	基準緩和型訪問サービス	旧法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護の基準を緩和し、一定の研修を修了した者等が居宅を訪問して、掃除、洗濯、買い物等の生活援助を行うもの
通所型サービス	介護予防通所サービス	旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護に相当するもの
	基準緩和型通所サービス	旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護の基準を緩和した職員配置の下、運動、レクリエーション等を実施するもの
	短期集中型通所サービス	保健・医療の専門職により提供される支援で、生活機能を改善するため、

		3～6か月の短期間で運動器の機能向上、栄養改善又は口腔器の機能向上のプログラムを実施するもの
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント	<p>(1) 介護予防ケアマネジメントⅠ  現行の介護予防支援に相当するもの(介護予防訪問サービス又は介護予防通所サービスを利用する場合に実施する。ただし、介護予防支援を実施する場合を除く。)</p> <p>(2) 介護予防ケアマネジメントⅡ  緩和した基準によるケアマネジメントとして、サービス担当者会議、モニタリング時期の設定等を緩和したもの(基準緩和型訪問サービス又は基準緩和型通所サービスのみを利用する場合に実施するもの)</p> <p>(3) 介護予防ケアマネジメントⅢ  緩和した基準によるケアマネジメントとして、サービス利用開始時のみ行うもの(短期集中型通所サービスのみを利用する場合に実施するもの)</p>
一般介護予防事業	介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげるもの
	介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行うもの
	地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行うもの

別表第2 (第10条関係)

第1号事業のうち、指定事業者により実施する事業及び第1号介護予防支援事業に要する費用の額は、それぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、以下に掲げるほかは、省令第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準(令和3年厚生労働省告示第72号。以下「総合事業報酬算定基準」という。)及び省令第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について(令和3年3月19日付け老認発0319第3号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知)に準ずるものとする。

区分	事業名	単位数
訪問型サービス	介護予防訪問サービス	(1) 訪問型サービス費(Ⅰ) 1,176 単位 (事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の利用)
		(2) 訪問型サービス費(Ⅱ) 2,349 単位 (事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の利用)
		(3) 訪問型サービス費(Ⅲ) 3,727 単位 (要支援2 1月につき・週2回を超える程度の利用)
		(4) 初回加算 200 単位(1月につき)
		(5) 生活機能向上連携加算
		ア 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位(1月につき) イ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位(1月につき)
		(6) 介護職員処遇改善加算

		<p>ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） +所定単位×137/1000</p> <p>イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） +所定単位×100/1000</p> <p>ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） +所定単位×55/1000</p> <p>(7) 介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） +所定単位×63/1000</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） +所定単位×42/1000</p> <p>(8) 介護職員等ベースアップ等支援加算 +所定単位×24/1000</p> <p>注 (6)から(8)までについて、所定単位は(1)から(5)までにより算定した単位数の合計とする。</p>
	基準緩和型訪問サービス	<p>(1) 基準緩和型訪問サービス費 1 906 単位 (事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の利用)</p> <p>(2) 基準緩和型訪問サービス費 2 1,812 単位 (事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の利用)</p>
通所型サービス	介護予防通所サービス	<p>(1) 通所型サービス費（Ⅰ） 1,672 単位/月 (事業対象者・要支援1 1月につき・週1回程度の利用)</p> <p>(2) 通所型サービス費（Ⅱ） 1,672 単位/月 (要支援2 1月につき・週1回程度の利用)</p> <p>(3) 通所型サービス費（Ⅲ） 3,428 単位/月 (事業対象者・要支援2 1月につき・週2回程度の利用)</p> <p>(4) 生活機能向上グループ活動加算 100 単位（1月につき）</p> <p>(5) 運動器機能向上加算 225 単位（1月につき）</p> <p>(6) 若年性認知症利用者受入加算 240 単位（1月につき）</p> <p>(7) 栄養アセスメント加算 50 単位（1月につき）</p> <p>(8) 栄養改善加算 200 単位（1月につき）</p> <p>(9) 口腔機能向上加算</p> <p>ア 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 単位（1月につき）</p> <p>イ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160 単位（1月につき）</p> <p>(10) 選択的サービス複数実施加算</p> <p>ア 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 480 単位（1月につき）</p> <p>イ 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 700 単位（1月につき）</p> <p>(11) 事業所評価加算 120 単位（1月につき）</p> <p>(12) サービス提供体制強化加算</p> <p>ア サービス提供体制強化加算（Ⅰ）</p> <p>① 事業対象者・要支援1 88 単位（1月につき・週1回程度の利用）</p> <p>② 要支援2 88 単位（1月につき・週1回程度の利用）</p> <p>③ 事業対象者・要支援2 176 単位（1月につき・週2回程度の利用）</p> <p>イ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）</p> <p>① 事業対象者・要支援1 72 単位（1月につき・週1回程度の利用）</p> <p>② 要支援2 72 単位（1月につき・週1回程度の利用）</p> <p>③ 事業対象者・要支援2 144 単位（1月につき・週2回程度の利用）</p> <p>ウ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）</p>



		<p>① 事業対象者・要支援1 24 単位 (1月につき・週1回程度の利用)</p> <p>② 要支援2 24 単位 (1月につき・週1回程度の利用)</p> <p>③ 事業対象者・要支援2 48 単位 (1月につき・週2回程度の利用)</p> <p>(13) 生活機能向上連携加算</p> <p>ア 生活機能向上連携加算 (I) 100 単位 (1月につき)。ただし、3月に1回を限度とする。</p> <p>イ 生活機能向上連携加算 (II) 200 単位 (1月につき)。ただし、(5)を算定している場合には、1月につき100 単位とする。</p> <p>(14) 口腔・栄養スクリーニング加算</p> <p>ア 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) 20 単位 (1回につき)。ただし、6月に1回を限度とする。</p> <p>イ 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) 5 単位 (1回につき)。ただし、6月に1回を限度とする。</p> <p>(15) 科学的介護推進体制加算 40 単位 (1月につき)</p> <p>(16) 介護職員処遇改善加算</p> <p>ア 介護職員処遇改善加算 (I) <math>+ \text{所定単位} \times 59 / 1000</math></p> <p>イ 介護職員処遇改善加算 (II) <math>+ \text{所定単位} \times 43 / 1000</math></p> <p>ウ 介護職員処遇改善加算 (III) <math>+ \text{所定単位} \times 23 / 1000</math></p> <p>(17) 介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>ア 介護職員等特定処遇改善加算 (I) <math>+ \text{所定単位} \times 12 / 1000</math></p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算 (II) <math>+ \text{所定単位} \times 10 / 1000</math></p> <p>(18) 介護職員等ベースアップ等支援加算 <math>+ \text{所定単位} \times 11 / 1000</math></p> <p>注1 (1)から(3)までについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に <math>70 / 100</math> を乗じる。</p> <p>注2 (1)から(3)までについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に <math>70 / 100</math> を乗じる。</p> <p>注3 (1)から(3)までについて、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合は、それぞれ以下の単位を減算する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(1)及び(2) 376 単位 (1月につき)</li> <li>・(3) 752 単位 (1月につき)</li> </ul> <p>注4 (16)から(18)までについて、所定単位数は(1)から(15)までにより算定した単位数の合計とする。</p>
第1号介護予防支	<p>基準緩和型通所サービス</p>	<p>(1) 基準緩和型通所サービス費1・送迎あり 1,420 単位 (事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の利用)</p> <p>(2) 基準緩和型通所サービス費1・送迎なし 1,116 単位 (事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の利用)</p> <p>(3) 基準緩和型通所サービス費2・送迎あり 2,841 単位 (事業対象者・要支援2 1月につき・週2回程度の利用)</p> <p>(4) 基準緩和型通所サービス費2・送迎なし 2,233 単位 (事業対象者・要支援2 1月につき・週2回程度の利用)</p>
第1号介護予防支	<p>介護予防ケアマネジメント</p>	<p>(1) 介護予防ケアマネジメントI費 438 単位 (1月につき)</p> <p>(2) 介護予防ケアマネジメントII費 306 単位 (1月につき)</p>

<p>援事業</p>	<p>(3) 介護予防ケアマネジメントⅢ費 220 単位  (4) 初回加算 300 単位  (5) 委託連携加算 300 単位  注1 介護予防ケアマネジメント費の算定は、事業対象者、要支援1及び要支援2を対象とする。  注2 (3)については、サービス提供開始月のみ算定することができる。  注3 (4)については、(1)及び(2)を行った場合に算定することができる。  注4 (5)については、(1)及び(2)を行った場合に算定することができる。</p>
<p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 日割りについては、「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用（平成27年3月31日付け老健局介護保険計画課・振興課・老人保険課、事務連絡）」により算定を行う。</li> <li>2 利用者が一の指定第1号訪問事業所において指定第1号訪問事業を受けている間は、当該指定第1号訪問事業所以外の指定第1号訪問事業所が指定第1号訪問事業を行った場合に、第1号訪問事業費は、算定しない。</li> <li>3 利用者が一の指定第1号通所事業所において指定第1号通所事業を受けている間は、当該指定第1号通所事業所以外の指定第1号通所事業所が指定第1号通所事業を行った場合に、第1号通所事業費は、算定しない。</li> </ol>	

基本チェックリスト実施依頼書

年 月 日

尾道市長 様

尾道市介護予防・日常生活支援総合事業を利用したいので、事業対象者判定用基本チェックリスト[裏面]の実施を依頼します。

対象者(被保険者)

被保険者番号			
フリガナ		生年月日	年 月 日( 歳)
氏 名			
住 所	尾道市 電話番号( ) -		
連絡先 *対象者本人以外で希望がある場合に記入 氏名 (本人との関係) 電話番号( ) -			
現在(前回)の認定等	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 要介護( ) <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 未申請 [有効期間: 年 月 日~ 年 月 日]		
希望するサービス	<input type="checkbox"/> 訪問型サービス <input type="checkbox"/> 通所型サービス <input type="checkbox"/> 短期集中型通所サービスのみ希望		

介護予防・日常生活支援総合事業の利用に当たり必要があるときは、基本チェックリストの内容を、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

本人氏名

\_\_\_\_\_

代筆者氏名

本人との関係

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

提出代行者

包括名・居宅介護支援事業所名	市への提出日

市処理欄

尾道市受付

(裏面)

事業対象者判定用基本チェックリスト

(実施日: 年 月 日)

Table with columns: 氏名, 生年月日, 家族構成, NO, 質問項目, 回答, 判定. Contains 25 numbered questions regarding daily activities and health status.

以下の質問に、分かる範囲でお答えください。

Table with columns: NO, 質問項目, 回答. Contains 2 additional questions about current medical conditions and doctor visits.

【事務処理欄】

判定 事業対象者 ・ 非該当

Table with columns: 基本チェックリスト実施者, 包括名・居宅介護支援事業所名, 氏名

市処理欄

Table with columns: 入力, 確認, 通知

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	
		新規・変更	
被保険者氏名		被保険者番号	
フリガナ			
		個人番号	
		生年月日	
		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 ( )	
介護予防支援事業所(地域包括支援センター)番号		サービス開始(変更)年月日	
		年 月 日	
介護予防支援事業所又は地域包括支援センターを変更する場合の理由等			
※事業所を変更する場合のみ記入してください。			
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 ( )	
居宅介護支援事業所番号		サービス開始(変更)年月日	
		年 月 日	
居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等			
※事業所を変更する場合のみ記入してください。			
尾道市長 様			
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又は介護予防ケアマネジメントを依頼することを届出します。			
年 月 日			
住所			
被保険者		電話番号 ( )	
氏名			
保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格	<input type="checkbox"/> 届出の重複	番号 有 無
			身元確認 済 未
	<input type="checkbox"/> 介護予防支援事業者事業所 (地域包括支援センター)番号		1 個力・免・パ・障・ケ
			2 保・年・介( )
		代理権 有 無	
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が介護予防支援の提供に当たり、被保険者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を当該介護予防支援事業者に必要な範囲で提示することに同意します。			
年 月 日 氏名			

- (注意) 1 この届出書は、介護予防サービス計画の作成又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尾道市へ提出してください。
- 2 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依頼する介護予防支援事業所(地域包括支援センター)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、必ず尾道市に届出してください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。
- 3 住所地特例の対象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。