

介護予防・日常生活支援総合事業における請求明細書と給付管理票の提出パターン

Ⅱ-資料8

(1) 総合事業サービスを利用する場合の給付管理票及び介護予防支援費／介護予防ケアマネジメント費の作成

No.	利用者	利用サービス				給付管理票 の提出	給付管理票に記載するサービス	介護予防支援費/ 介護予防ケアマネジメント費
		介護予防給付 限度額管理 対象	介護予防給付 限度額管理 対象外	総合事業 限度額管理 対象	総合事業 限度額管理 対象外			
1	要支援者	○	—	—	—	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費
2		○	○	—	—	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費
3		○	—	○	—	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費
4		○	—	—	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費
5		○	○	○	—	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費
6		○	○	—	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費
7		○	—	○	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費
8		○	○	○	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費
9		—	○	—	—	不要	—	介護予防ケアマネジメント費(*5) (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
10		—	○	○	—	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
11		—	○	—	○	不要	—	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
12		—	○	○	○	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
13		—	—	○	—	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
14		—	—	○	○	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
15		—	—	—	○	不要	—	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
16		—	—	—	—	不要	—	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (例外的に国保連への委託も可能)
17	事業対象者	—	—	○	—	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4))
18		—	—	—	○	不要	—	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4))
19		—	—	○	○	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4))
20		—	—	—	—	不要	—	介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4))

(*1)
介護予防訪問介護
介護予防訪問入浴介護
介護予防訪問看護
介護予防訪問リハビリテーション
介護予防通所介護
介護予防通所リハビリテーション
介護予防福祉用具貸与
介護予防認知症対応型通所介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
介護予防小規模多機能型居宅介護
介護予防短期入所生活介護
介護予防短期入所療養介護(介護保健施設)
介護予防短期入所療養介護(介護療養施設等)
介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)
介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用型)

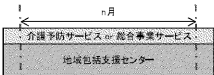
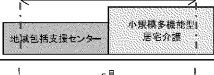
(*2)
訪問型サービス(みなし)
訪問型サービス(独自)
訪問型サービス(独自/定率) (*3)
訪問型サービス(独自/定額) (*3)
通所型サービス(みなし)
通所型サービス(独自)
通所型サービス(独自/定率) (*3)
通所型サービス(独自/定額) (*3)

(*3)
限度額管理対象/対象外サービスは市
町村が決定して国保連に連絡する

(*4)
住所地特例適用被保険者の介護予防ケ
アマネジメント費は施設所在市町村へ請
求

(*5)
介護予防ケアマネジメントは実施してお
らず、居宅療養管理指導のみ利用され
ている場合を除く

(2) 月途中で居宅サービス計画作成事業所が変更になる場合の取扱い

No.	変更パターン	給付管理票 提出事業所	請求事業所(※1)	
			介護予防支援費 の場合	介護予防ケアマネジメント費 の場合(※2)
1	月を通じて地域包括支援センターが給付管理業務を行う場合 	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター
2	月を通じて小規模多機能型居宅介護が給付管理業務を行う場合 	小規模多機能型居宅介護	請求されない	請求されない
3	月の途中まで地域包括支援センターが、月の途中から小規模多機能型居宅介護が給付管理業務を行う場合(総合事業利用あり) 	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター
4	月の途中まで地域包括支援センターが、月の途中から小規模多機能型居宅介護が給付管理業務を行う場合(総合事業利用なし) 	小規模多機能型居宅介護	請求されない	請求されない
5	月の途中まで小規模多機能型居宅介護が、月の途中から地域包括支援センターが給付管理業務を行う場合 	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター

※1 (1)に示したとおり、給付管理票に記載するサービスによって介護予防支援費か介護予防ケアマネジメント費のいずれかとなる。

※2 国保連合会では介護予防ケアマネジメント費と給付管理票の突合審査を行わない。

(事業所が国保連合会に給付管理票を提出せず、介護予防支援費を請求した場合は、従来どおり、返戻となる。)

事業所が国保連合会に給付管理票を提出せず、介護予防ケアマネジメント費を請求しても返戻としない。)

※3 本頁で記載する「小規模多機能型居宅介護」は「小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)」を示すものとする。

(3) 居宅サービス利用パターン(地域包括支援センター・自己作成の組み合わせ)

項番	N-1月	N月	N+1月	設定すべき受給者情報 (N月異動分)		給付管理票を提出する事業所等	月途中に要介護状態区分が変更した場合のサービス計画費又は介護予防ケアマネジメント費の要介護度(被保険者欄、介護報酬)※3
				居宅支援事業所	小規模多機能型予防介護の利用開始月における居宅サービス利用		システムでの取り扱い
1	地包A	地包B		1 地包B	未設定	地包B	N月月末直近(地包B)の要介護状態
2	地包A	地包B		2 地包B	未設定	地包B	N月月末直近(地包B)の要介護状態
3	地包A	地包B		3 地包B	未設定	地包B	N月月末直近(地包B)の要介護状態
4	地包A	自己作成		4 自己作成	未設定	自己作成	—
5	地包A	自己作成		5 自己作成	未設定	自己作成	—
6	地包A	自己作成		6 自己作成	未設定	自己作成	—
7	地包A	地包B 地包A		7 地包B	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
8	地包A	地包B 地包A		8 地包A	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
9	地包A	地包B 地包A		9 地包B	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
10	地包A	自己作成 地包A		10 自己作成	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
11	地包A	自己作成 地包A		11 自己作成	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
12	地包A	自己作成 地包A		12 自己作成	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
13	地包A	支援事業所なし		13 地包A	未設定	地包A	地包A又はN月月末直近(支援事業所なし)の要介護状態

※1: 月(N-1、N、N+1)は異動年月日を表す。

※2: N月の空白の期間はサービス利用がない状態を表す。

※3: —(ハイフン)はサービス計画費が請求されない場合を示す。

※4: 本頁で記載する「小規模多機能型居宅介護」は「小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)」を示すものとする。

(4) 居宅サービス利用パターン(地域包括支援センター・自己作成・
小規模多機能(複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)も同様の組み合わせ)

項番	N-1月	N月	N+1月
1	地包A	地包B	
2	地包A	地包B	
3	地包A	地包B	
4	地包A	小規模A	
5	地包A	小規模A	
6	地包A	小規模A	
7	地包A	自己作成	
8	地包A	自己作成	
9	地包A	自己作成	
10	地包A	地包B 小規模A	
11	地包A	地包B 小規模A	
12	地包A	地包B 小規模A	
13	地包A	自己作成 小規模A	
14	地包A	自己作成 小規模A	
15	地包A	自己作成 小規模A	
16	地包A	小規模A 地包B	
17	地包A	小規模A 地包B	
18	地包A	小規模A 地包B	
19	地包A	小規模A 自己作成	
20	地包A	小規模A 自己作成	
21	地包A	小規模A 自己作成	
22	地包A	小規模A 小規模B	
23	地包A	小規模A 小規模B	
24	地包A	小規模A 小規模B	
25	小規模A	地包A	
26	小規模A	地包A	
27	小規模A	地包A	
28	地包A	小規模A 支援事業所なし	
29	地包A	小規模A 支援事業所なし	
30	地包A	小規模A 支援事業所なし	
31	地包A	支援事業所なし	

項番	設定すべき受給者情報 (N月異動分)		給付管理 票を提出 する事業 所等	月途中に要介護状態区分が変更した場合の サービス計画費又は介護予防ケアマネジメント費の 要介護度(被保険者欄、介護報酬)※3
	居宅支援 事業所	小規模多機能型居宅介護の利用 開始月における居宅サービス利用		
1	地包B	未設定	地包B	N月月末直近(地包B)の要介護状態
2	地包B	未設定	地包B	N月月末直近(地包B)の要介護状態
3	地包B	未設定	地包B	N月月末直近(地包B)の要介護状態
4	小規模A	無し(有り又は未設定でも審査可)	小規模A	—
5	地包A	有り	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
6	小規模A	無し	小規模A	—
7	自己作成	未設定	自己作成	—
8	自己作成	未設定	自己作成	—
9	自己作成	未設定	自己作成	—
10	地包B 小規模A	未設定 有り	地包B	地包B又はN月月末直近(小規模A)の要介護状態
11	地包B 小規模A	未設定 有り	地包B	地包B又はN月月末直近(小規模A)の要介護状態
12	地包B 小規模A	未設定 有り	地包B	地包B又はN月月末直近(小規模A)の要介護状態
13	自己作成 小規模A	未設定 未設定	小規模A	—
14	自己作成 小規模A	未設定 未設定	小規模A	—
15	自己作成 小規模A	未設定 未設定	小規模A	—
16	小規模A 地包B	無し(有り又は未設定でも審査可) 未設定	地包B	地包B又はN月月末直近(小規模A)の要介護状態
17	小規模A 地包B	有り(無し又は未設定でも審査可) 未設定	地包B	地包B又はN月月末直近(小規模A)の要介護状態
18	小規模A 地包B	無し(有り又は未設定でも審査可) 未設定	地包B	地包B又はN月月末直近(小規模A)の要介護状態
19	小規模A 自己作成	無し(有り又は未設定でも審査可) 未設定	自己作成	—
20	小規模A 自己作成	有り(無し又は未設定でも審査可) 未設定	自己作成	—
21	小規模A 自己作成	無し(有り又は未設定でも審査可) 未設定	自己作成	—
22	小規模A 小規模B	無し(有り又は未設定でも審査可) 無し	小規模B	—
23	小規模A 小規模B	有り 有り	地包A	地包A又はN月月末直近(小規模B)の要介護状態
24	小規模A 小規模B	無し 無し	小規模B	—
25	地包A	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
26	地包A	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
27	地包A	未設定	地包A	N月月末直近(地包A)の要介護状態
28	小規模A —	無し(有り又は未設定でも審査可) 未設定	小規模A	—
29	小規模A —	有り 未設定	地包A	地包A又はN月月末直近(支援事業所なし)の要介護状態
30	小規模A —	無し 未設定	小規模A	—
31	— —	未設定 —	地包A	地包A又はN月月末直近(支援事業所なし)の要介護状態

※1：月(N-1、N、N+1)は異動年月日を表す。

※2：N月の空白の期間はサービス利用がない状態を表す。

※3：—(ハイフン)はサービス計画費及び介護予防ケアマネジメント費が請求されない場合を示す。

※4：本頁で記載する「小規模多機能型居宅介護」は「小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)」を示すものとする。