# 伊東市総合事業関連情報

# 平成29年3月28日版

### 伊東市高齢者福祉課

# 内容

1

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) 届出書の提出時期について

ここでは、伊東市の介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)について、新たに決定された事項等を皆様にお知らせします。

## 1. 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)届出書の提出時期について

#### 【ポイント】

- 〇利用するサービスに予防給付以外のものが発生する場合は、その時点で『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(新様式)』の提出が必要です。
- 〇現在利用している『<u>介護予防</u>サービス計画作成依頼(変更)届出書』は使用しなくなり ます。
- ※現在利用している『<u>居宅</u>サービス計画作成依頼(変更)届出書』に変更はありません(要介護者のプラン作成を届け出る場合)。

被保険者が介護サービス等を利用する際には、サービス利用の計画、つまりケアプラン を作成する必要があり、被保険者は、そのケアプラン作成を介護支援専門員(ケアマネー ジャー)に依頼する必要があります(自己作成を除く)。

そして、被保険者からプラン作成の依頼を受けたケアマネージャーは、自らが当該被保 険者のケアプランを作成する旨を保険者に対して届け出ます。

※介護保険法施行規則第77条第1項においては、当該被保険者が届け出ることとされていますが、本市ではケアマネージャーの代理提出を認めているところです。

総合事業サービスにおいても同様の手続きが必要であり、『伊東市総合事業関連情報(平成29年2月13日版)』においてお示ししたとおりですが、改めて考え方を整理します。

#### 【様式について】

総合事業開始後、ケアプラン作成の届出書は『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)依頼書(新様式)』へと切り替わるため、現在の『介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書』は使用しなくなります。

この新様式は、予防給付サービスを利用する際に必要となる介護予防サービス計画依頼 と、総合事業サービスを利用する際に必要となる介護予防ケアマネジメント依頼の2種類 の届出に対応した書式となっています。

※要介護者のプラン作成を届け出る際に使用する『居宅サービス計画作成依頼(変更)届 出書』に変更はありません。

#### (現行版)

#### 介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出 区分 被保険者氏名 被保険者番号 フリガナ 明·大·紹 介護予防サービス計画の作成を依頼(変更)する事業所 事業所の所在地 サービス開始日(平成 年 月 日) 電話番号 介護予防支援事業者番号 担当者氏名 事業所を変更する場合の事由等 ※ 事業所を変更する場合のみ記入してください。 変更年月日(平成 年 上記の介護予防支援事業者に介護予防サービス計画の作成を依頼することを雇出します。 實點掛母 ( ) (注意)1 この届出書は、介護予助サービス計画の作成を依頼する事業所が決まり次第途やかに 伊東市高齢者福祉課へ提出してください。(依頼する事業所に提出をお願いすること もできます。) 2 居宅サービス計画の作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入 のうえ、必ず伊東市高齢者福祉際に開出してください。層出のない場合、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。

#### (総合事業開始後)

							_	分	
		· -		- 300		- 12		東京	
被保険者氏名			新	复保	険:	者看	号	_	_
フリガナ									
生 年 月 日 明·大·昭	#	Я	ji.		性 5	明	男	+ 4	
介護予防サービス計画の作成を依頼	頁 (変更	するか	護子	防支持	爰事業	所			
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	-			
事業所名		事業所	番号			8		133	
担当者名									
所在 地									
サービス提供開始日 (平成 年	Я	(11)		10	話番号	1	)		
介護予防支援又は介護予防ケアマス	ネジメン	トを受賞	E+51	事業	折衷量	能士	る場合	のみ記	λ
事業所名									
担当者名									
<b>开在地</b>				-	話番号	1	1		
変更する理由 ※変更の場合のみま	1 A	other barries	re It Lat	44		20	-	_	
		发更平	月日 [	平成		年	Я		11)
	75.5	发更节	月日 1	平成		华	Я		н)
伊東市長 線	75.5	发更节	月日(	学成		#	Я		11)
伊東市長 線 上配の介護予防支援事業者(地域	TASS	1 Herese	(1002)	3440		<i>i</i>	1100	. ):	
70000 Co. 100	包括支援	センター	-) icf	3440		<i>i</i>	1100	. ):	
上記の介護予防支援事業者(地域	包括支援	センター	-) icf	3440		<i>i</i>	1100	. ):	
上記の介護予防支援事業者 (地域 介護予防ケアマネジメントを依頼す	包括支援	センター	-) icf	3440		<i>i</i>	1100	. ):	
上記の介護予防支援事業者 (地域 介護予防ケアマネジメントを依頼す	包括支援	センター	-) icf	3440		<i>i</i>	1100	. ):	
上記の介護予防支援事業者(地域 介護予防ケアマネジメントを依頼す 平成 年 月 日	包括支援	センター	-) icf	3440		<i>i</i>	1100	. ):	
上記の介護予防文優事業者(地域 介護予防ケアマネジメントを依頼す 平成 年 月 世 住 所	包括支援	センター	-) icf	介護予		- ピク	1100	9作成)	
上記の介護予防文理事業者(地域 介護予防ケアマネジメントを依頼す 平成 年 月 出 住 唐 教保険者	包括支援	センター	-) icf	介護予	·助+-	- ピク	計画は	9作成)	
上記の介護予防文理事業者(地域 介護予防ケアマネジメントを依頼す 平成 年 月 出 住 唐 教保険者	数包括支援	モンター展け出宝	-) にが す。 印	介護子	新サー	- ť2	計画の	9作成)	(id
上記の介護干防文授事業者(地域 介護干防ケアマネジメントを依頼す 平成 年 月 日 住 所 被保険者 氏 名	製包括支援 ることを 新聞の作成	センター 届け出ま Xは少様子	-) にが す。 印 新ケアマ	電の本ジ	新番号	- ピフ - と (	計画の	(D) 作成()	(id
上記の介護干的文授事業者(地域 介護干的ケアマネジメントを依頼す 平成 年 月 日 住 所 教保険者 氏 名 (注意) 1 この衛出章は、少種干的サービス 水馬速やつより集市を汽車幹者強出	を担抗支援 を を を を を を を を を を を を を	センター 届け出す スペク様子 てくざさい	-) にが す。 印 数ケアマ	中護子 電 マネジ、 Eic様が	新香り メントを依頼	ーピフ ト( 投稿するこ	(計画の ) (6事業) (2もで)	の作成) 医等が決 きます)。	<b>建</b> 9
上記の介護干防文授事業者(地域 介護干防ケアマネジメントを依頼す 平成 年 月 日 住 所 被保険者 氏 名	製包括支援 ることを 野蛮の作成 はくなか様子	センター 届け出ま Xは少様子 てください Bケアマネ	-) にが す。 印 類ケアペ (事業5)	中護子 電 マネジ、 Ficeが	新サー 新番号 ララを観りたを観	ーピス ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	:計画の ) ともでき ともでき	の作成) 原等が決 を主す)。 単所(地	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2

#### 【利用サービスと届出の必要性】

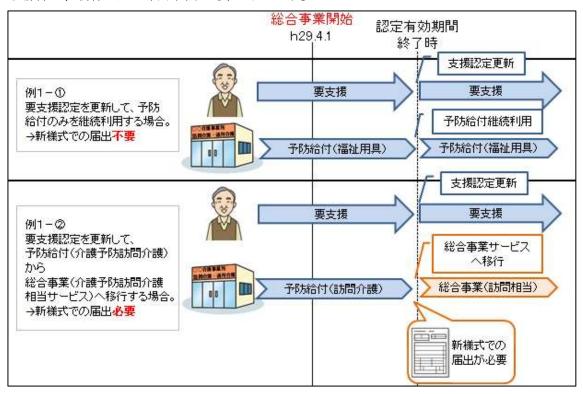
総合事業開始後に新規で要支援者又は事業対象者となった場合については、すべて新様式にて届出を行う必要があります。

一方、総合事業開始前から要支援認定を受けて予防給付サービスを利用している(既に介護予防サービス計画作成依頼届出書が提出されている)被保険者については、総合事業開始後に訪れる要支援認定更新又は事業対象者切替のタイミングで届出を行う必要があるか判断する必要があります。その際の判断基準は利用するサービスの内容によります。

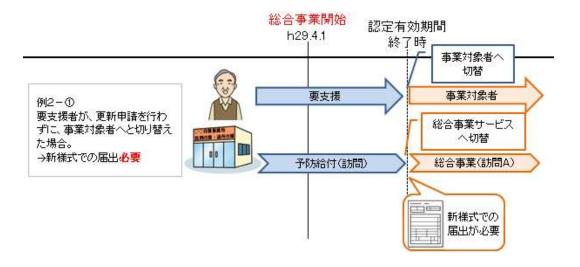
利用するサービス内容と届出の必要性の有無については下表のとおりです。

申請の種類	新規申請	更新申記	請又は事業対象者へ	-の切替
利用サービス	全て	予防のみ	予防+総合事業	総合事業のみ
新様式での 届出の必要性	あり	なし	あり	あり

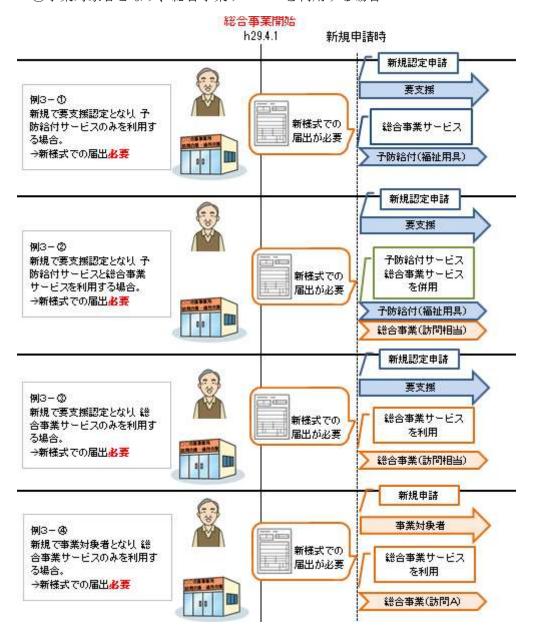
- (例1 要支援者が更新申請を行い、要支援認定が出た場合)
- ①予防給付のみの利用 (例えば、福祉用具貸与のみ利用又は訪問看護のみ利用等) であれば、改めて新様式にて届け出る必要はありません。
- ②更新前に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の利用があり、要支援認定更新後に総合事業の介護予防訪問介護相当サービス又は介護予防通所介護相当サービスへ移行する場合は、新様式にて届け出る必要があります。



- (例2 要支援者が更新申請を行わず、事業対象者へと切り替えた場合)
- ①全ての方について、新様式での届出が必要です。
  - ※サービスは必然的に総合事業サービスへ切替わります。



- (例3 新規で要支援認定又は事業対象者となった場合)
- ※全ての方について、新様式での届出が必要です。
- ①要支援者となり、予防給付サービスのみを利用する場合
- ②要支援者となり、総合事業サービスのみを利用する場合
- ③要支援者となり、予防給付サービスと総合事業サービスを利用する場合
- ④事業対象者となり、総合事業サービスを利用する場合



# 新 様 式

総合事業開始以降、要支援者・事業対象者のケアマネージャーとして届出を行う際は、この様式をご利用ください。

※要介護者のケアプラン届出を行う場合には、<u>この様式は利用できません</u>。

							-	K	5	}
							0.0	新規	${\bf t}^{(i)}$	変更
被保	民 険 者 日	6 名		20 20	被	保険	者	番号	2 2 2 3	9 58
フリガナ										
生年月日	明・大・日	B	dr.	月	Ħ	性	別	男	1	女
介護予防サービ	ス計画の作	成を依頼	(変更	) する介	<b>護予</b> 節	方支援事	業所			
介護予防ケアマ	ネジメント	を依頼(	変更)	する地域	包括艺	支援セン	9-			
事業所名				事業所	<b>非号</b>		T	-6-1	740	31. 15
担当者名				e.		18 (0)	9 8	3/8	0.00	di da
所在 地										
サービス提供開始	日 (平成	ά¢	Я	日)		電話者	号 (		)	
介護予防支援又	は介護予防	ケアマネ	ジメン	トを受託	するす	<b>#</b> 藥所※	受託	トる場	合の	み記入
事業所名										
担当者名						電話報	号 (		)	
事業所名 担当者名 所 在 地 変更する理由	漆変更の場	合のみ記り	V.	変更年	月日(		<del>号(</del> 年	_	)	В
担当者名 所 在 地	※変更の機	合のみ記)	V.	変更年	月日(			_		В
担当者名 所在地	※変更の機	合のみ記り	ν.	変更年	月日(			_		В
担当者名 所 在 地 変更する理由	1002-01-00-00A	ATE DOUBLES	**	13457500		平成	4¢		月	100
担当者名 所 在 地 変更する理由 伊東市長 様	防支援事業	者(地域台	9括支援	もセンター	(大) (大)	平成	4¢		月	100
担当者名 所 在 地 変更する理由 伊東市長 様 上記の介護子	防支援事業	者(地域台	9括支援	もセンター	(大) (大)	平成	4¢		月	100
担当者名 所 在 地 変更する理由 伊東市長 様 上記の介護子 介護予防ケアマ	・防支援事業 ・ネジメント	者(地域を	9括支援	もセンター	(大) (大)	平成	4¢		月	100
担当者名 所 在 地 変更する理由 伊東市長 様 上記の介護予 介護予防ケアマ 平成 年	・防支援事業 ・ネジメント	者(地域を	9括支援	もセンター	(大) (大)	平成	4¢		月	100
担当者名 所 在 地 変更する理由 伊東市長 様 上記の介護予 介護予防ケアマ 平成 年	・防支援事業・ネジメント 月	者(地域を	9括支援	もセンター	(大) (大)	平成	4¢		月	100
担当者名 所 在 地 変更する理由 伊東市長 様 上記の介護子 介護予防ケアマ 平成 年 住	·防支援事業 ·ネジメント 月 所	者(地域を	9括支援	もセンター	(大) (大)	平成	ф + e	ス計画	月	166
担当者名 所 在 地 変更 する理由 伊東市長 様 上記の介護子 介護予防ケアマ 平成 年 佐 佐 佐 佐 佐 佐 佐 を を を を を を を を を を を を を	- 防支援事業 - ネジメント 月 所 名	者 (地域を を依頼する 日	3括支援	をセンター	)に介 す。 甲	平成一體予防一種話者	年 于一 ビ <del>  等</del> (	/ス計画	月頭の竹	F成又は
担当者名 所 在 地 変更 する理由 伊東市長 様 上記の介護子 介護子 中成 住 被保険者 氏 (作意) 1 この届け	- 防支援事業 - ネジメント 月 所 名	者(地域を依頼する日	担括支援 うことを 画の作成	サセンター 届け出まっ 又は介護予修	)にか す。 印 8577マ	平成 意話者 ネジメン	年サービ	ス計画	月面の竹り)	F成又枯
担当者名 所 在 地 変更 する理由 伊東市長 様 上記の介護 介護予防ケアマ 平成 住 被保険者 氏 (注意) 1 この届日 水第連やか	が支援事業 ・ネジメント 月 所 名	者(地域を を依頼する 日 カサービス計	担括支援 うことを 面の作成 へ提出し	をレンター 届け出まっ 又は介護予証 てください	)に分 す。 印 bケアマ (事業所	平成 護予防・ 電話者 ネジメン に提出を8	年	プス計画	月面の作	が決まり。

3 住所地特例の対象施設に入間中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。

# 旧 様 式

総合事業開始以降は、この様式は使用しません。



# 現 様 式(変更なし)

**要介護者**のケアプラン作成を届け出る様式『居宅介護サービス計画依頼(変更)届出書』の変更はありませんので、引続きご利用ください。

