

# 記載例

## 介護予防ケアマネジメントB業務委託料請求書

令和 年 月 日

平川市長 様

所在地  
事業所名  
表者職氏名

押印不要

~~印~~

業務継続計画未策定減算は令和7年4月分(5月請求分)から適用です

令和 年 月分の介護予防ケアマネジメントB業務委託料を、下記のとおり請求いたします。

### 請求金額

「減算あり」に該当する場合は、下記を参考に、単価を修正のうえご請求ください。

介護予防 ケアマネジメントB	件	3,300円	円
初回加算	件	3,000円	円
担当者会議開催加算	件	1,000円	円
モニタリング加算	件	500円	円
委託連携加算	件	3,000円	円
合計			円

〔請求明  
別紙〕

〔振込  
金〕

介護予防ケアマネジメントBの単価改正について（令和6年4月～）

・減算なし（A） 3,300円

・減算あり

B 高齢者虐待防止措置未実施 3,270円

C 業務継続計画未策定 3,270円

D BCともに未実施・未策定 3,240円

※業務継続計画未策定減算は令和7年4月1日から適用となります。

介護予防ケアマネジメント B 業務委託料請求明細書

居宅介護支援事業所名		令和	年	月分
------------	--	----	---	----

No.	氏名	介護予防ケアマネジメントB @3,300	初回加算 @3,000	担当者会議開催 加算 @1,000	モニタリング 加算 @500	委託連携加算 @3,000	計
1							
2		減算ありの場合は、単価を手入力してください。 (3,300/3,270/3,240)				減算ありの場合は、減算後の額で計算してください。	
3							
4							
5							
6	<p>介護予防ケアマネジメント Bの単価改正について（令和6年4月～）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・減算なし（A） 3,300円</li> <li>・減算あり <ul style="list-style-type: none"> <li>B 高齢者虐待防止措置未実施 3,270円</li> <li>C 業務継続計画未策定 3,270円</li> <li>D BCともに未実施・未策定 3,240円</li> </ul> </li> </ul> <p>※業務継続計画未策定減算は令和7年4月1日から適用となります。</p>						
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
頁計		件	件	件	件	件	円