

筑後市介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）実施要領

（趣旨）

第1条 この要領は、筑後市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「総合事業実施要綱」という。）第4条第1号エに規定する介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業。以下「介護予防ケアマネジメント事業」という。）の実施に関し、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）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 この要領において使用する用語は、この要領に定めるもののほか、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）及び総合事業実施要綱の例による。

（介護予防ケアマネジメントの類型）

第3条 介護予防ケアマネジメントは、利用者の状態等に応じ、次に掲げる類型により行うものとする。

（1）介護予防支援と同様の介護予防ケアマネジメント（以下「ケアマネジメントA」という。）

（2）サービス担当者会議やモニタリングを省略したケアマネジメント（以下「ケアマネジメントB」という。）

（事業の実施）

第4条 介護予防ケアマネジメント事業は、地域包括支援センターにおいて実施する。

2 介護予防ケアマネジメント事業実施者（以下「介護予防ケアマネジメント事業者」という。）は、介護予防ケアマネジメント事業の一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができる。

（基本方針）

第5条 介護予防ケアマネジメントは、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。

2 介護予防ケアマネジメントは、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス、福祉サービス、民間企業により提

供されるサービス及び地域の介護予防活動等（地域における予防活動、就業、ボランティア、趣味活動等をいう。以下同じ。）が包括的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメントの提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される総合事業サービス（総合事業実施要綱第4条の規定に基づき提供されるサービス。以下同じ。）が特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

4 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメント事業の運営に当たっては、市、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

5 介護予防ケアマネジメント事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

6 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメントを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

（内容及び手続の説明及び同意）

第6条 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス・支援計画が前条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

（提供拒否の禁止）

第7条 介護予防ケアマネジメント事業者は、正当な理由なく介護予防ケアマネジメントの提供を拒んではならない。

（サービス提供困難時の対応）

第8条 介護予防ケアマネジメント事業者は、当該事業を行う事業所（以下「介護予防ケアマネジメント事業所」という。）の通常の事業の実施地域（当該介護

予防ケアマネジメント事業所が通常時に介護予防ケアマネジメントを提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な介護予防ケアマネジメントを提供することが困難であると認めた場合は、他の介護予防ケアマネジメント事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第9条 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメントの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定等(要支援認定又は事業対象者の確認及び登録をいう。以下同じ。)の有無及び要支援認定等の有効期間を確かめるものとする。

(要支援認定等の申請に係る援助)

第10条 介護予防ケアマネジメント事業者は、被保険者の要支援認定等に係る申請(以下「要支援認定申請等」という。)について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、要支援認定等を受けていない利用申込者については、要支援認定申請等が既に行われているかどうかを確認し、要支援認定申請等が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて、速やかに要支援認定申請等が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、要支援認定の更新の申請又は事業対象者の確認及び登録申請が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(身分を証する書類の携行)

第11条 介護予防ケアマネジメント事業者は、当該介護予防ケアマネジメント事業所の担当職員(介護予防ケアマネジメントを担当する職員をいう。以下同じ。)に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(介護予防ケアマネジメントの業務の委託)

第12条 介護予防ケアマネジメント事業者は、第4条第2項の規定により介護予防ケアマネジメントの一部を委託する場合には、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならないこと。

(2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に介護予防ケアマネジメントの業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。

(3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、介護予防ケアマネジメントの業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。

(4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、介護予防ケアマネジメントの業務を実施する介護支援専門員が、この要領の規定を遵守するよう措置させなければならないこと。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第13条 介護予防ケアマネジメント事業者は、毎月、市（法第115条の45の3第6項の規定により同条第5項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、介護予防サービス・支援計画において位置付けられている指定事業者により提供される総合事業サービスのうち法定代理受領サービス（法第115条の45の3第3項の規定により第1号事業支給費（同条第1項の第1号事業支給費をいう。以下同じ。）が利用者に代わり当該指定事業者を支払われる場合の当該第1号事業支給費に係るサービスをいう。）として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

(利用者に対する介護予防サービス・支援計画等の書類の交付)

第14条 介護予防ケアマネジメント事業者は、要支援認定等を受けている利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス・支援計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

(利用者に関する市への通知)

第15条 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防ケアマネジメントを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく意見を付してその旨を市に通知しなければならない。

(1) 正当な理由なしに総合事業サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、心身の状況を悪化させたと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって総合事業サービスを利用し、又は利用しようとしたとき。

(運営規程)

第16条 介護予防ケアマネジメント事業者は、事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 介護予防ケアマネジメントの提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域

(6) 虐待の防止のための措置に関する事項

(7) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第17条 介護予防ケアマネジメント事業者は、利用者に対し適切な介護予防ケアマネジメントを提供できるよう、担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、当該介護予防ケアマネジメント事業所の担当職員によって介護予防ケアマネジメントの業務を提供しなければならない。ただし、担当職員の補助の業務についてはこの限りでない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、担当職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

4 介護予防ケアマネジメント事業者は、適切な介護予防ケアマネジメントの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(業務継続計画の策定等)

第17条の2 介護予防ケアマネジメント事業者は、感染症や非常事態の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早朝の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、担当職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(設備及び備品等)

第18条 介護予防ケアマネジメント事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、介護予防ケアマネジメントの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第 19 条 介護予防ケアマネジメント事業者は、担当職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

(感染症の予防及びまん延防止のための措置)

第 19 条の 2 介護予防ケアマネジメント事業者は、地域包括支援センターにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 地域包括支援センターにおける感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について担当職員に周知徹底を図ること。

(2) 地域包括支援センターにおける感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 地域包括支援センターにおいて、担当職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

(掲示)

第 20 条 介護予防ケアマネジメント事業者は、当該介護予防ケアマネジメント事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を地域包括支援センターに備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

(総合事業サービス実施事業者からの利益収受の禁止等)

第 21 条 介護予防ケアマネジメント事業者及び当該介護予防ケアマネジメント事業所の管理者は、介護予防サービス・支援計画の作成又は変更に関し、当該事業所の担当職員に対して特定の総合事業サービス実施事業者（以下「総合事業サービス事業者」という。）によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業所の担当職員は、介護予防サービス・支援計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業サービス事業者によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者及びその従業者は、介護予防サービス・支援計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業サービス事業者

によるサービスを利用させることの対償として、当該総合事業サービス事業者から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(秘密の保持)

第 22 条 介護予防ケアマネジメント事業所の担当職員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、サービス担当者会議（第 27 条第 9 号に規定するサービス担当者会議をいう。）等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかななければならない。

(苦情処理)

第 23 条 介護予防ケアマネジメント事業者は、自ら提供した介護予防ケアマネジメント又は自らが介護予防サービス・支援計画に位置付けた介護予防ケアマネジメント関連サービス（第 27 条第 3 号に規定する介護予防ケアマネジメント関連サービスをいう。）等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、自ら提供した介護予防ケアマネジメントに関し、利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 介護予防ケアマネジメント事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

第 24 条 介護予防ケアマネジメント事業者は、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には速やかに市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行

わなければならない。

(虐待の防止)

第 24 条の 2 介護予防ケアマネジメント事業者は、虐待の防止又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 地域包括支援センターにおける虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。

(2) 地域包括支援センターにおける虐待の防止のための指針を整備すること。

(3) 地域包括支援センターにおいて、担当職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

(4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(記録の整備)

第 25 条 介護予防ケアマネジメント事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、介護予防ケアマネジメントの提供に係る第 1 号事業支給費の支払の日から 5 年間保存しなければならない。

(1) 第 27 条第 14 号に規定する総合事業サービス事業者との連絡調整に関する記録

(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防ケアマネジメント台帳

ア 介護予防サービス・支援計画

イ 第 27 条第 7 号に規定するアセスメントの結果の記録

ウ 第 27 条第 9 号に規定するサービス担当者会議等の記録

エ 第 27 条第 15 号に規定する評価の結果の記録

オ 第 27 条第 16 号に規定するモニタリングの結果の記録

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存しなければならない。

(1) 第 15 条に規定する市への通知に係る記録

(2) 第 23 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録

(3) 第 24 条第 2 項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(介護予防ケアマネジメントの基本取扱方針)

第 26 条 介護予防ケアマネジメントは、利用者の介護予防（法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防をいう。以下同じ。）に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント事業者は、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス・支援計画を策定しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント事業者は、自らその提供する介護予防ケアマネジメントの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

（介護予防ケアマネジメントの具体的取扱方針）

第 27 条 介護予防ケアマネジメントの方針は、第 5 条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

（1） 介護予防ケアマネジメント事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス・支援計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

（2） 介護予防ケアマネジメントの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法、地域の介護予防活動等への参加方法等について、理解しやすいように説明を行う。

（3） 担当職員は、介護予防サービス・支援計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に総合事業サービス、総合事業サービス以外の保健医療・福祉サービス及び当該地域の住民による自発的な活動によるサービス（以下「介護予防ケアマネジメント関連サービス」という。）の利用が行われるようにしなければならない。

（4） 担当職員は、介護予防サービス・支援計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、総合事業サービス以外の保健医療サービス、福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス・支援計画上に位置付けるよう努めなければならない。

（5） 担当職員は、介護予防サービス・支援計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービス又は活動の選択に資するよう、当該地域における介護予防ケアマネジメント関連サービス等の内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。

（6） 担当職員は、介護予防サービス・支援計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低

下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。

ア 運動及び移動

イ 家庭生活を含む日常生活

ウ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション

エ 健康管理

- (7) 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- (8) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、総合事業サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス・支援計画の原案を作成しなければならない。
- (9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス・支援計画の作成のために介護予防サービス・支援計画の原案に位置付けた総合事業サービス等の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）をいう。以下同じ。）の開催により利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス・支援計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- (10) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画の原案に位置付けた総合事業サービス等について、第1号事業支給費の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス・支援計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- (11) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画を作成した際には、当該介護予防サービス・支援計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (12) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定事業者等に

対して、当該指定事業者が自ら提供する総合事業サービスの当該計画（以下「個別サービス計画」という。）の提出を求めるものとする。

(13) 担当職員は、指定事業者等に対して、介護予防サービス・支援計画に基づき、個別サービス計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。

(14) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画の作成後、介護予防サービス・支援計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス・支援計画の変更、総合事業サービス事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

(15) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画に位置づけた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。

(16) 担当職員は、第14号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、総合事業サービス事業者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。ただし、ケアマネジメントBにおいては、必要に応じて適宜行うものとする。

ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌日から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、通所型サービスに係る事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。

ウ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス・支援計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 要支援認定を受けている利用者が、法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合

イ 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

(18) 第3号から第13号までの規定は、第14号に規定する介護予防サービス・

支援計画の変更について準用する。

- (19) 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効果的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- (20) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支援者又は事業対象者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるように、あらかじめ、介護予防サービス・支援計画の作成等の援助を行うものとする。
- (21) 担当職員は、必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。
- (22) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見についての記載がある場合には、利用者にもその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス・支援計画を作成しなければならない。
- (23) 担当職員は、要支援認定等を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。
- (24) 介護予防ケアマネジメント事業者は、法第 115 条の 48 第 4 項の規定に基づき、同条第 1 項に規定する会議（以下「地域ケア会議」という。）から、同条第 2 項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

（介護予防ケアマネジメントの提供に当たっての留意点）

第 28 条 介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、介護予防の効果を最大限に発揮できるように次に掲げる事項に留意しなければならない。

- (1) 単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの機能の改善や環境の調整などを通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指すこと。
- (2) 利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援すること。
- (3) 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた

目標を、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等とともに目標を共有すること。

- (4) 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮すること。
- (5) サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な総合事業サービス以外の保健医療・福祉サービス又は当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組みを積極的に活用すること。
- (6) 介護予防給付及び介護給付と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮すること。
- (7) 介護予防サービス・支援計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。
- (8) 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めること。

(事業費の額)

第 29 条 介護予防ケアマネジメント事業に要する費用の額は、別表に定める単位数に 1 単位の単価を乗じて算定するものとする。

2 前項の 1 単位の単価は、10 円とする。

3 第 1 項の規定により算定した場合において、その額に 1 円未満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。

(返還)

第 30 条 市長は、この要領の規定に違反した者又は偽りその他不正の手段により事業費の支払いを受けた者がいるときは、支払った事業費の全部または一部の返還を命ずることができる。

(委任)

第 31 条 この要領に定めるもののほか、介護予防ケアマネジメント事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。ただし、この要綱の施行の日から令和 6 年 3 月 31 日までの間、第 5 条第 5 項、第 17 条の 2、第 19 条の 2 及び第 24 条の 2 の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるように努めなければ」と、「実施しなければ」とあるのは

「実施するよう努めなければ」と、「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とし、第17条の規定の適用については、規定中「、次に」とあるものは「、虐待の防止のための措置に関する事項に関する規定を定めておくように努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）」とする。

別表（第29条関係）

介護予防ケアマネジメント事業費単位数表

区分	単位数		算定要件
介護予防 ケアマネジ メントA	介護予防ケア マネジメント費	1月につき <u>438</u> 単位	利用者に対しケアマネジメントAを行い、かつ、月の末日において第13条の規定に基づき、同条に規定する文書を提出している介護予防ケアマネジメント事業者について、所定単位数を算定する。
	介護予防ケア マネジメント 初回加算	300単位	新規に介護予防サービス・支援計画を作成する利用者に対しケアマネジメントA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。
	<u>委託連携加算</u>	<u>300単位</u>	<u>介護予防ケアマネジメント事業者が、利用者に提供する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指定居宅介護支援事業者におけるケアプラン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。</u>
介護予防 ケアマネジ メントB	介護予防ケア マネジメント費	1月につき 300単位	利用者に対しケアマネジメントBを行い、かつ、月の末日において第13条の規定に基づき、同条に規定する文書を提出している介護予防ケアマ

			ネジメント事業者について、所定単位数を算定する。
--	--	--	--------------------------