

東三河広域連合介護予防ケアマネジメント実施要領

(趣旨)

第1条 この要領は、「東三河広域連合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」(以下「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の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

2 この要領に規定する事項の運用については、地域支援事業実施要綱(平成18年6月9日老発第0609001号「地域支援事業の実施について」別紙)別記1の2の(8)のイ及びエに定めるところに準ずるものとする。

(介護予防ケアマネジメントの実施)

第2条 介護予防ケアマネジメントの実施については、東三河広域連合(以下「広域連合」という。)に事業所を置く介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの設置者(以下「介護予防ケアマネジメント実施者」という。)に委託して行うものとする。

2 介護予防ケアマネジメント実施者は、介護予防ケアマネジメント(介護予防ケアマネジメントAに限る。)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ものとする。

(対象者)

第3条 介護予防ケアマネジメントの対象者は、次のいずれかに該当する者とする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 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。)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。)

(3) 省令第140条の62の4第3号に規定する居宅要介護被保険者(介護予防ケアマネジメントCに限る。)

(介護予防ケアマネジメントの類型)

第4条 介護予防ケアマネジメントの類型は、次に掲げるとおりとする。

(1) 介護予防ケアマネジメントA

対象者が介護予防ケアマネジメントにより利用する事業に、実施要綱第4条第1号ア(ア)、同条同号ア(イ)、同条同号ア(エ)、同条同号イ(ア)、同条同号イ(イ)又は同条同号イ(エ)に規定する事業が含まれている場合

(2) 介護予防ケアマネジメントC

対象者が介護予防ケアマネジメントにより利用する事業に、前号に規定する事業が含まれていない場合

(アセスメント)

第5条 アセスメントは、対象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ことを目的として、対象者の居宅を訪問して実施する。

2 アセスメントを行った場合、アセスメント結果を記録する。

(介護予防ケアプラン原案作成)

第6条 介護予防ケアマネジメントを実施する事業者(以下「実施事業者」という。)は、サ

ービス・活動の利用計画として介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメント事業所が作成する介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。）に類するものをいう。以下同じ。）を作成する。

2 介護予防ケアプランの原案作成は、次に掲げる内容等を記載し行うものとする。

- (1) 対象者が目標とする生活
- (2) 専門的観点からの目標と具体策
- (3) 対象者及びその家族の意向
- (4) 前各号を踏まえた具体的な目標
- (5) 前号の目標を達成するための支援の留意点
- (6) 対象者及びサービス・活動事業者等が目標を達成するために行うべき内容
- (7) 前号を行う期間

3 介護予防ケアプランの作成は、アセスメント後、法第33条第4項の規定により準用する法第32条第6項の規定により対象者に関する要支援認定の更新が行われた時（以下「要支援認定更新時」という。）、実施要綱第10条第1項の規定により対象者が事業対象者の有効期間の更新を行った時（以下「事業対象更新時」という。）、その他介護予防ケアプランを変更する必要がある時に行う。ただし、介護予防ケアマネジメントCの場合においてはアセスメント後を除き、作成しないことができる。

（サービス担当者会議）

第7条 サービス担当者会議は、対象者やその家族の生活状況及びその課題を共通認識すること、地域のサービス・活動等について情報共有すること、対象者の課題、生活機能向上の目標、支援の方針、介護予防ケアプラン等を協議すること及び介護予防ケアプランにおけるサービス・活動事業者等の役割を相互に理解すること等を目的として、対象者やその家族、医師、介護予防ケアプラン原案に位置付けたサービス・活動事業の担当者を招集して行う。ただし、医師等でやむを得ず出席できない場合は、文書による情報共有でも差し支えない。

2 サービス担当者会議は、介護予防ケアプラン作成時、介護予防ケアプラン変更時、要支援認定更新時、事業対象更新時、第10条に規定するモニタリングの結果要介護認定の申請の必要があると判断した場合、その他必要時に実施する。ただし、介護予防ケアマネジメントCの場合においては実施を要しない。

3 サービス担当者会議を行った場合、会議出席者及び会議で検討した内容等を記録する。

（電子連絡帳による支援チーム）

第8条 電子連絡帳による支援は、対象者が事業対象者の場合に、要介護認定申請時における「主治医意見書」の作成に当たる医師の専門的見識を補い、サービス利用時や利用中の状態変化等に関するアドバイスを受けられる体制を整えることなどを目的として、必要に応じて医師・歯科医師・薬剤師等の医療関係者からなる多職種支援チームを結成して実施することができる。

2 チームの医療関係者は、対象者の主治医が望ましいが、かかりつけの歯科医師又は薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等対象者の心身の状態について助言ができる者でも差し支えないものとする。

(介護予防ケアプラン確定・交付)

第9条 介護予防ケアプランの原案は、対象者へ説明し対象者から書面により同意を得て確定し、介護予防ケアプランは、対象者及び介護予防ケアプランに位置づけたサービス・活動の実施者に書面により交付する。

2 前項の規定にかかわらず、電子連絡帳により介護予防ケアプランを共有する場合は、介護予防ケアプランに位置づけたサービス・活動の実施者への書面での交付は不要とする。

(モニタリング及び評価)

第10条 モニタリング及び評価は、対象者にサービス・活動による支援が実施されている間、必要に応じて実施状況を把握し、目標との乖離が見られた場合には再度介護予防ケアプランの見直しを行うこと、おおむね目標を達成した場合にはサービス・活動による支援を終了し、サービス・活動による支援終了後も対象者がセルフケアを継続できるよう、必要な情報提供、助言を行うことを目的として行う。

2 モニタリングは、サービス提供開始時、サービス評価期間終了月、対象者の状況に著しい変化があった時、要支援認定更新時、事業対象者の有効期間の更新時、3か月に1回及びその他必要時に、対象者の居宅を訪問し面接して実施する。対象者の居宅を訪問しない月においては、対象者の通所先を訪問する等の方法により対象者に面接するよう努めるとともに、面接できない場合は、電話等により対象者との連絡を実施する。また、必要に応じて、サービス・活動の実施状況等に関する報告をサービス・活動の実施者から聴取することにより実施する。ただし、介護予防ケアマネジメントCの場合においては実施を要しない。

3 評価は、サービス評価期間終了月に実施する。ただし、介護予防ケアマネジメントCの場合においては実施を要しない。

4 モニタリング及び評価を行った場合は、結果を記録する。

(記録等の整備)

第11条 実施事業者は、対象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に掲げる記録等を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 第5条に規定するアセスメントの結果に係る記録
- (2) 第6条及び第9条の規定により作成した介護予防ケアプラン
- (3) 第7条に規定する開催したサービス担当者会議の内容等の記録
- (4) 第10条に規定するモニタリング及び評価結果に係る記録

(給付管理票)

第12条 介護予防ケアマネジメント実施者は、介護予防ケアマネジメントAを行った対象者について、介護予防ケアマネジメントAに基づくサービスが実施された月の給付管理票を作成し、サービスが実施された月の翌月10日までに愛知県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出する。ただし、その日までに提出ができなかった場合は、サービスが実施された月の翌々月以降に提出するものとする。

(委託料の額)

第13条 介護予防ケアマネジメントの委託料は次に掲げるとおりとする。

- (1) 介護予防ケアマネジメントに要する委託料の額は、別表介護予防ケアマネジメント

単位数表により算定するものとする。

- (2) 介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、10円に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）に定める広域連合構成市町村の地域区分における介護予防支援の割合を乗じて得た額（10.21円）に別表介護予防ケアマネジメント単位数表に定める額を乗じて算定するものとする。
- (3) 前2号の規定により介護予防ケアマネジメントに要する委託料の額を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。

（委託料の請求）

第14条 介護予防ケアマネジメント実施者は前条に規定する介護予防ケアマネジメントの委託料をサービスが実施された月の翌月10日までに国保連に請求する。ただし、その日までに請求ができなかった場合は、サービスが実施された月の翌々月以降に請求するものとする。

（委託料の支払）

第15条 広域連合は、国保連に介護予防ケアマネジメント実施者に対する介護予防ケアマネジメント費の委託料（以下「第1号委託料」という。）の支払を委託する。

- 2 広域連合は国保連より第1号委託料に要する額の請求を受け、国保連にその額を支払う。
- 3 前項により広域連合から第1号委託料に要する額の支払を受けた国保連は、介護予防ケアマネジメント実施者に第1号委託料を支払う。ただし、介護予防ケアマネジメント実施者が介護予防ケアマネジメントの一部を指定居宅介護支援事業者に委託している場合は、介護予防ケアマネジメント実施者が指定居宅介護支援事業者へ支払う委託料（以下「指定居宅介護支援事業者委託料」という。）を国保連が指定居宅介護支援事業者へ支払い、第1号委託料から指定居宅介護支援事業者委託料を控除した額を介護予防ケアマネジメント実施者へ支払う。
- 4 国保連により委託料の支払ができない事情がある場合は、委託料の支払について、広域連合、介護予防ケアマネジメント実施者、指定居宅介護支援事業者で協議の上、支払う。

（秘密の保持）

第16条 介護予防ケアマネジメント実施者は、介護予防ケアマネジメントを実施するに当たり、情報保護の重要性を認識し、担当職員その他従業者であった者が、その業務上知り得た秘密を漏らすことがないように、情報の適正な保護及び管理のため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実施者が事業の一部を指定居宅介護支援事業者に委託した場合は、委託した指定居宅介護支援事業者に対して、前項の規定を遵守させなければならない。

（その他）

第17条 この要領に定めるもののほか、必要な事項は広域連合長が別に定める。

附 則

この要領は平成30年4月1日から施行する。ただし、この要領の施行について必要な準備

行為は、要領の施行日前においても実施することができる。

附 則

この要領は平成31年4月1日から施行する。ただし、平成31年3月31日までに実施されたサービスの請求については、なお従前の例によるものとする。

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2年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要領は令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要領の施行の日から、令和3年9月30日までの間は、別表の1介護予防ケアマネジメント費について、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定するものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要領は令和6年4月1日から施行する。

2 この要領の施行の日から、令和7年3月31日までの間は、別表の1注5については適用しない。

附 則

(施行期日)

この要領は令和7年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は令和8年6月1日から施行する。

別表 介護予防ケアマネジメント単位数表（第13条関係）

<p>1 介護予防ケアマネジメント費 442 単位</p>
<p>注1 第1号介護予防支援費として介護予防ケアマネジメントAに係る費用は、対象者に対して介護予防ケアマネジメントを行い、かつ、月の末日において給付管理票又は委託先支援事業所情報を提出している介護予防ケアマネジメント実施者について、所定単位数を算定する。</p> <p>注2 地域包括支援センターにおいて、新規に介護予防ケアマネジメントCを行う対象者に対し介護予防ケアマネジメントCを行った場合については、初回のみ、1月につき所定単位数を算定する。ただし、本実施要領第3条第1項第3号で定める「居宅介護被保険者」となった者に対し、改めてケアマネジメントCを行った場合については、再度初回のみ、1月につき所定単位数を算定する。</p> <p>注3 対象者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用認知症共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、第1号介護予防支援費は算定しない。</p> <p>注4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>注5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p>
<p>2 初回加算 300 単位</p>
<p>地域包括支援センターにおいて、新規に介護予防ケアマネジメントAを行う対象者に対し介護予防ケアマネジメント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。</p>
<p>3 委託連携加算 300 単位</p>
<p>地域包括支援センターにおいて、利用者に提供する介護予防ケアマネジメント（介護予防ケアマネジメントAに限る。）を指定居宅介護支援事業者に委託する際、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所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防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。</p>
<p>4 介護職員等处遇改善加算</p>
<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、広域連合長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防ケアマネジメント事業所が、利用者に対し、介護予防ケアマネジメントを行った場合は、1から3までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p>