

介護予防支援業務（居宅委託プランの場合）の手順

平成29年6月

	利用者	サービス提供事業所	居宅介護支援事業所	地域包括支援センター	備考
利用申し込み・契約締結	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険課より ・認定通知書 ・介護保険被保険者証 ・契約書 ・重要事項説明書 ・包括名が印字された介護保険被保険者証 		<p>《更新認定により要介護→要支援になった場合》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要支援認定に伴い居宅介護支援は契約終了となり、包括が担当になることを利用者に説明。 <ul style="list-style-type: none"> ・契約書と重要事項説明書（3部） ・介護保険被保険者証 ・個人情報使用同意書（包括用・居宅用） <p>・介護予防支援における契約書・重要事項説明書について説明し、同意を得て、介護保険被保険者証を預かる。</p>	<p>介護保険課より要支援認定結果が届く。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅にプラン作成を委託することを確認。 ・利用者宅に同行訪問。（契約時） ※困難な場合は担当者会議出席でも可。 <p>《初めて認定を受け要支援になった場合》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者に直接連絡を取り、居宅にプラン作成を依頼することを確認。 <ul style="list-style-type: none"> ・契約書・重要事項説明書 ・介護保険被保険者証 ・個人情報使用同意書（包括用） <p>・「介護予防サービス計画作成依頼届出書」を介護保険被保険者証と共に介護保険課又は市町の担当窓口へ提出。被保険者証に担当包括名を印字してもらい、利用者に返却。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ※担当包括との委託契約を交わしていないときに、包括と居宅法人間で「介護予防支援委託契約書」を作成。すでに包括と委託契約を交わしている同一法人が運営する居宅介護支援事業所に委託する場合は、契約書は不要。 ※「介護保険被保険者証」は、更新で再度要支援になったときは、写しを包括に提出。 ※契約締結時に、同時にアセスメントを行う場合もある。
情報収集			<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査票（写）・主治医意見書等（写） <p>《更新で認定区分の変更がなかった場合》</p> <p>「介護予防支援の委託に関する届出書」を包括が介護保険課に提出することにより、居宅が直接介護保険課から情報（認定調査票、主治医意見書等）を入手することができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険課からアセスメントに必要な情報入手。 ・認定調査票（写）・主治医意見書等（写） 	<ul style="list-style-type: none"> ※介護保険課に「要介護認定等に係る情報提供申請書」を持参若しくはFAXする。（申請後2日後の受け取り）
アセスメント		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者基本情報（写） ・基本チェックリスト（写） 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者宅訪問し、アセスメント実施。 ・利用者基本情報 ・基本チェックリスト ・介護予防サービス・支援計画書（原案） <p>・アセスメント結果に基づき、支援計画書（原案）作成。</p> <p>・事業所とサービス調整・担当者会議の日程調整。</p> <p>・原案作成後、基本情報・基本チェックリストと共に包括に確認してもらうため提出。※原則、サービス担当者会議の前日までに提出。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者基本情報（原本） ・基本チェックリスト（原本） ・支援計画書（原案） <p>・居宅介護支援事業所が作成した支援計画書（原案）を確認し、包括名・日付・担当者名を記入。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ※利用者基本情報は記載内容に変更がある時は、必ず作成。個人情報使用同意書がある場合は、同意欄の記名・押印の省略可。 ※基本チェックリストは更新時・状態変化時・評価時に必ず作成。
支援計画書の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス・支援計画書（写） ・利用票（別表） ・契約書 ・重要事項説明書 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス・支援計画書（写） ・提供票（別表） ・契約書（2部） ・重要事項説明書（2部） <p>・契約書・重要事項説明書の説明を行い、同意を得る。</p>	<p>サービス担当者会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス・支援計画書の目標を共通に認識。必要に応じ修正し、支援計画書の最終決定。 ・介護予防サービス・支援計画書 ・利用票（別表）・提供票（別表） ・介護予防支援経過記録（担当者会議記録） <p>・利用者・家族へ支援計画書を交付・説明し、同意書欄には署名又は記名・押印をもらう。（日付も記入）利用票（別表）を交付。</p> <p>・サービス提供事業所へ計画書の写し（記名・押印なしでも可）・提供票（別表）を交付。</p> <p>※利用票（別表）の交付は、初回・変更時・更新時のみ。利用票（別表）交付を行わない代わりに、週間（月間）予定表等を必要に応じて利用者に交付。（H20年8月より実施）</p> <p>※提供票（別表）の交付は、初回・変更時・更新時のみ。提供票（別表）は、短期入所利用時と支給限度額オーバーの場合は必ず全事業所に交付。（H23年1月より実施）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じ、担当者会議に参加。 ・介護予防サービス支援計画書（原本） ・利用票（別表） ・介護予防支援経過記録（担当者会議記録） 	<ul style="list-style-type: none"> ※介護予防サービス・支援計画書の作成年月日は原案を作成した日を記載する。（担当者会議等で原案変更した場合は再作成を行った日を記載） ※「支援経過記録」にサービス担当者会議の内容（下記）を記載。 <ul style="list-style-type: none"> ・出席者（所属・職種・氏名） ・開催した目的 ・検討した項目・内容 ・今後の方針 ・残された課題
サービス提供	<ul style="list-style-type: none"> 個別サービス計画書（写）（内容・頻度等） <p>サービスの利用・提供</p>	<p>《事前アセスメント》</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別サービス計画書（内容・頻度等） <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス支援計画の内容に沿って、個別サービス計画書を作成。 ・利用者・家族に対して説明し、利用者の同意を得て、交付。 ・加算プログラムを明記し料金やサービス提供日時を説明。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別サービス計画書（写）（内容・頻度等） <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に対し、個別サービス計画書の提出を求め、介護予防サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認する。（基準第30条第1項第12号） 		<ul style="list-style-type: none"> ※個別サービス計画書を受理した時は、受理日を計画書に記載する。
モニタリング		<ul style="list-style-type: none"> 介護予防サービス利用状況報告書 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供事業所は、月に1回はサービスの実施状況を把握し、その結果と毎月の実績を書面（サービス利用状況報告書等）でCMへ報告。（※福祉用具貸与事業所は必要に応じて報告） <p>※「サービス利用状況報告書」の内容を満たしている報告書を事業所で作成している場合は、別様式で報告可。実績と報告書を別々の書類で作成する場合、報告書はサービス提供月の翌月15日までにCMへ提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日程変更などがあったときには利用者と他のサービス事業所に連絡し調整。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防サービス利用状況報告書 <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、通所への訪問による面接や、電話等の方法により、利用者の状況を把握（3ヶ月に1回は自宅に訪問して面接により状況を把握）して、介護予防支援経過記録に把握した内容と日付を記録。 ・介護予防支援経過記録（毎月） <ul style="list-style-type: none"> ・報告の内容で計画見直しの必要があればサービス提供事業所と共に検討。（包括に相談することもできる） ・「介護予防サービス利用状況報告書」の包括（居宅）記入欄は、CMの判断で記載し、サービス提供事業所に返却。（必要時） 		<ul style="list-style-type: none"> ※利用者、介護予防サービス提供事業所との連絡調整は随時対応し、計画の変更がある場合などは、必要に応じて包括に連絡する。
給付管理・請求		<ul style="list-style-type: none"> ・国保連に翌月の10日までに請求。 ・介護給付費請求書 ・介護給付費明細書 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月初めに、前月のサービスの利用実績を確認。 実績を記入した利用票（原本） ・全員分の利用票を、毎月5日までに包括へ提出。 介護予防支援委託費請求書 ・毎月15日までに請求書を包括へ提出。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実績を記入した利用票（写） ・実績を確認し、翌月10日までに国保連に請求。 ・給付管理総括表 ・給付管理票 ・介護給付費明細書 介護予防支援委託費請求書 	
評価	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防プランの中間評価を行うため ※個別サービス計画のサービス提供期間を1年とする場合は、6カ月目で中間のモニタリングを実施し、包括へ報告。（H23年1月より実施） 	<p>《事後アセスメント》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画に記載したサービス提供期間が終了するまでに、少なくとも1回は実施状況の把握（モニタリング）を実施し、その記録をCMへ提出。 モニタリングの記録 3ヶ月毎評価の記録 <p>※通所系サービスの（生活機能向上グループ活動・運動・栄養・口腔）加算がある場合は、3ヶ月毎に評価を実施し、その記録をCMへ提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> 3ヶ月毎評価の記録 	<ul style="list-style-type: none"> モニタリングの記録 3ヶ月毎評価の記録 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供事業所が行った評価（モニタリング）の把握。 ・利用者宅を訪問し、最低6カ月に1回（プラン変更時は随時）、計画の達成状況について評価し、計画の見直しを行い、今後の方針を決定。 ※プラン変更時・更新時は必ず評価を実施したうえで、次の支援計画書を作成すること。 ・介護予防支援・サービス評価表 ・介護予防支援経過記録 ・基本チェックリスト 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防支援・サービス評価表 ・介護予防支援経過記録 ・基本チェックリスト <ul style="list-style-type: none"> ・評価表に包括意見を記載し、包括名・担当者名・日付を入れて居宅に返却。 ・必要があれば、計画作成者と今後の方針を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ※介護予防支援・サービス評価表の評価日は、評価を行った日を記載する。評価は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了する月に実施する。（H27/4/1より適用） ※支援が終了する時は、基本チェックリストの作成を省略することができる。 ※サービス計画書における目標の期間は、最長で1年とする。目標設定期間を1年とする場合は、6カ月目で中間評価を行うものとする。ただし、中間評価の結果、プラン修正の必要が認められない場合は、プランの作り直しは不要とする。（H29/6/21より適用）