鳥栖地区広域市町村圏組合介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメント要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、鳥栖地区広域市町村圏組合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）第3条第1号ウに規定する介護予防ケアマネジメント事業（第1号介護予防支援事業）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における用語は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）、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）及び実施要綱において使用する用語の例による。

(地域包括支援センターの設置者に対する委託)

第3条 鳥栖地区広域市町村圏組合（以下「本組合」という。）の管理者は、介護予防ケアマネジメント事業の実施を、法第115条の47第1項及び第4項の規定により地域包括支援センターの設置者に委託する。

- 2 前項の規定により介護予防ケアマネジメント事業の実施の委託を受けた地域包括支援センターの設置者（以下「受託者」という。）は、前項の委託を受け自らが設置する地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント事業を実施する。
- 3 受託者は、当該委託を受けた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。

(事業の種類)

第4条 介護予防ケアマネジメント事業は、次に掲げるいずれかの種類により実施する。

- (1) ケアマネジメントA 介護予防支援に相当する介護予防ケアマネジメントをいう。
- (2) ケアマネジメントC 緩和した基準による介護予防ケアマネジメントであって、住民主体のボランティアによるサービス又はその他の生活支援サービスの開始時に行われるものをいう。

(事業費に係る審査及び支払)

第5条 本組合は、居宅要支援被保険者等が、受託者から介護予防ケアマネジメントを受けた時は、受託者に対し、介護予防ケアマネジメントの実施に要する費用について、介護予防ケアマネジメント委託料を支払う。

- 2 介護予防ケアマネジメント委託料の額は、介護予防ケアマネジメントの種類ごとに別表第1に定める単位数に、別表第2に定める単価を乗じて算定するものとする。
- 3 本組合は、受託者から介護予防ケアマネジメント委託料の請求があったときは、介護予防ケアマネジメントの種類ごとに別表第1の規定に照らして審査した上、支払うものと

する。

- 4 本組合の管理者は、前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。））に委託することができる。

（委託料の請求方法）

第6条 前条第4項の規定により審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している介護予防ケアマネジメント委託料の請求方法等については、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号）の定めるところによる。

（基本方針）

- 第7条 介護予防ケアマネジメント事業は、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の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事業は、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及び福祉サービス並びに地域の予防活動等（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。）の場が、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合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 受託者は、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サービスが特定の種類又は特定の総合事業実施事業者（総合事業を実施する事業者をいう。以下同じ。）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 受託者は、事業の運営に当たっては、本組合、市町、他の地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、指定第1号事業者、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及び地域の予防活動等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 受託者は、自らが指定介護予防支援事業者として行う指定介護予防支援と緊密に連携しつつ、介護予防ケアマネジメントを実施しなければならない。

（内容及び手続の説明及び同意）

- 第8条 受託者は、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、第18条に規定する運営規程の概要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 受託者は、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、介護予防サービス計画等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9条 受託者は、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10条 受託者は、当該地域包括支援センターの通常の事業の実施地域（当該地域包括支援センター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、他の受託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11条 受託者は、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決定をいう。以下同じ。）及び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12条 受託者は、被保険者の要支援認定等に係る申請について、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 受託者は、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、要支援認定等の申請が既に行われているかどうかを確認し、要支援認定等の申請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当該要支援認定等の申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 受託者は、要支援認定の更新の申請が、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が満了する30日前にはなされるよう、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13条 受託者は、当該地域包括支援センターの担当職員（介護予防ケアマネジメントを担当する地域包括支援センターの職員をいう。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。

(業務の委託)

第14条 受託者は、第3条第3項の規定により介護予防ケアマネジメント事業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、第7条から第34条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15条 受託者は、本組合に対し、毎月10日迄に介護予防サービス計画（施行規則第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。）又は介護予防サービス・支援計画（以下「介護予防サービス計画等」という。）において位置付けられている指定第1号事業（実施要綱第11条第1項の規定に基づき、指定第1号事業者により実施する第1号事業をいう。以下同じ。）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号事業支給費が利用者に代わり当該指定第1号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指定第1号事業をいう。）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。

(利用者に対する書類の交付)

第16条 受託者は、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計画等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。

(利用者に関する本組合への通知)

第17条 受託者は、介護予防ケアマネジメントを受けている利用者が次の各号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本組合に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）の利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態等の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正の行為によって第1号事業支給費の支給を受け、又は受けようとしたとき。

(運営規程)

第18条 受託者は、次に掲げる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。）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及び内容
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第19条 受託者は、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なければならない。

2 受託者は、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 受託者は、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。

(設備及び備品等)

第20条 受託者は、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21条 受託者は、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。

(掲示)

第22条 受託者は、地域包括支援センターの見やすい場所に、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。

(秘密保持)

第23条 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 受託者は、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 受託者は、サービス担当者会議（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）第30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。

(広告)

第24条 受託者は、地域包括支援センターについて広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(指定第1号事業者等からの利益收受の禁止等)

第25条 受託者及び地域包括支援センターの管理者は、介護予防サービス計画等の作成又は変更に関し、担当職員に対して特定の指定第1号事業者等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 担当職員は、介護予防サービス計画等の作成又は変更に関し、利用者に対し特定の指定第1号事業者等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 受託者及びその従業者は、介護予防サービス計画等の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の指定第1号事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該指定第1号事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(苦情処理)

第26条 受託者は、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計画等に位置付けた当該地域における総合事業のサービス（総合事業実施要綱第3条に規定する事業をいう。以下同じ。）、総合事業以外の保健医療・福祉サービス（以下「総合事業以外保健医療・福祉サービス」という。）、住民による自発的な活動によるサービス（以下「住民サービス」という。）及び地域の予防活動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 受託者は、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。

(事故発生時の対応)

第27条 受託者は、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本組合及び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 受託者は、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 受託者は、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。

(会計の区分)

第28条 受託者は、介護予防ケアマネジメント事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第29条 受託者は、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 受託者は、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に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - (1) 第32条第7号に規定する指定第1号事業者等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 介護予防サービス計画等
 - イ 第31条第7号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第32条第2号に規定するサービス担当者会議等の記録

- エ 第32条第7号に規定するモニタリングの結果の記録
- オ 第32条第8号に規定する評価の結果の記録
- (3) 第17条に規定する本組合への通知に係る記録
- (4) 第26条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (5) 第27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

(基本取扱方針)

第30条 介護予防ケアマネジメントは、利用者の介護予防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 受託者は、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計画等を策定しなければならない。
- 3 受託者は、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。

(具体的取扱方針)

第31条 介護予防ケアマネジメント事業の具体的取扱方針は、第7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) 地域包括支援センターの管理者は、担当職員に介護予防サービス計画等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、介護予防サービス計画等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のサービス、総合事業以外保健医療・福祉サービス、住民サービス等の利用又は地域の予防活動等への参加が行われるようにしなければならない。
- (4) 担当職員は、介護予防サービス計画等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、総合事業以外保健医療・福祉サービス、住民サービス等の利用又は地域の予防活動等への参加も含めて介護予防サービス計画等に位置付けるよう努めなければならない。
- (5) 担当職員は、介護予防サービス計画等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、当該地域における総合事業のサービス、総合事業以外保健医療・福祉サービス、住民サービス等及び地域の予防活動等（以下「介護予防ケアマネジメント関連サービス」という。）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、介護予防サービス計画等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、利用者及びその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、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率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。
- (9) 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、あらかじめ、介護予防サービス計画等の作成等の援助を行うものとする。
- (10) 担当職員は、利用者に管理すべき疾患があつて、サービスの利用等に当たって医師又は歯科医師の判断が必要と考えられる場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めなければならない。
- (11) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、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計画等を作成しなければならない。
- (12) 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。
- (13) 受託者は、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つた場合には、これに協力するよう努めなければならない。

（ケアマネジメントAにおける介護予防サービス計画等の作成、モニタリング及び評価等）

第32条 ケアマネジメントAにおける介護予防サービス計画等の作成、モニタリング及び評価等の方法は、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 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、指定第1号事業者、総合事業以外保健医療・福祉サービス、住民サービス等を提供する者、地域の予防活動等の場を提供する者等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計画等の原案を作成しなければならない。

- (2) 担当職員は、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者（担当職員が介護予防サービス計画等の原案に位置づけた介護予防ケアマネジメント関連サービス・活動の担当者をいう。以下同じ。）と共有するとともに、当該介護予防サービス計画等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。
- (3) 担当職員は、介護予防サービス計画等の原案に位置づけた介護予防ケアマネジメント関連サービス・活動について、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計画等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。
- (4) 担当職員は、介護予防サービス計画等を作成した際には、当該介護予防サービス計画等を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (5) 担当職員は、介護予防サービス計画等に位置づけた指定第1号事業者等に対して、サービス計画（介護予防訪問型サービス、自立支援訪問型サービス、生活リハビリ通所型サービス、ハツラツ通所型サービス及びステップアップ通所型サービスにおいて作成させるサービス計画をいう。以下同じ。）の提出を求めるものとする。
- (6) 担当職員は、指定第1号事業者等に対して、介護予防サービス計画等に基づき、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。
- (7) 担当職員は、介護予防サービス計画等の作成後、介護予防サービス計画等の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画等の変更、指定第1号事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
- (8) 担当職員は、介護予防サービス計画等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。
- (9) 担当職員は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定第1号事業者等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。

ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して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、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。
- (10) 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、介護予防サービス計画等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 要支援認定を受けた場合又は事業対象者と判定された場合
- イ 要支援認定を受けている利用者が要支援認定更新申請を行い、引き続き要支援認定を受けた場合
- ウ 要支援認定を受けている利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合
- エ 事業対象者が、基本チェックリストによる事業対象者の該当の有無の判断を受け、引き続き事業対象者と判定された場合
- オ 要支援認定を受けている利用者又は事業対象者の状態が変化した場合

(11) 前条第1号から第7号までの規定は、第7号に規定する介護予防サービス計画等の変更について準用する。

(ケアマネジメントCにおける介護予防サービス計画等の作成、モニタリング及び評価等)
第33条 ケアマネジメントCにおける介護予防サービス計画等の作成、モニタリング及び評価等の方法は、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 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、事業者、総合事業以外保健医療・福祉サービス、住民サービス等を提供する者、地域の予防活動等の場を提供する者等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ケアマネジメント結果等記録表の原案を作成しなければならない。
- (2) 担当職員は、担当者に対する照会等により、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、当該ケアマネジメント結果等記録表の原案の内容について、担当者から意見を求めるものとする。
- (3) 担当職員は、ケアマネジメント結果等記録表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。
- (4) 担当職員は、ケアマネジメント結果等記録表を作成した際には、当該ケアマネジメント結果等記録表を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (5) 担当職員は、ケアマネジメント結果等記録表の作成後、必要に応じて、モニタリングを行うものとする。
- (6) 担当職員は、ケアマネジメント結果等記録表の内容に沿って、利用者が継続的かつ主体的に、総合事業以外保健医療・福祉サービス・住民サービス等を利用又は地域の予防活動等へ参加できるよう、担当者と調整を行うなど、必要な支援を行うものとする。
- (7) 受託者は、利用者が、総合事業以外保健医療・福祉サービス、住民サービス等の利用又は地域の予防活動等への参加につながった後であって、利用者の心身の状況に変化があった場合その他必要な場合には、支援を再開できる体制を構築するものとする。

(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34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、利用者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、地域ケア会議等を通じて、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以外保健医療・福祉サービス、住民サービス等又は地域の予防活動等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。
- (6) 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) 介護予防サービス計画等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。

(報告・調査等)

第35条 本組合は、必要と認めるときは、受託者に対して事業の実施状況について説明若しくは報告を求め、又はこれに関する帳簿その他の関係書類を閲覧し、調査若しくは指導を行うことができる。

2 受託者は、本組合が行う指導を遵守しなければならない。

(その他)

第36条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、本組合が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

別表第1（第5条関係）

(1) ケアマネジメントA

種 別	単位数
イ 基本委託料	430 単位
ニ 初回加算	300 単位
ホ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300 単位
<p>注1 ニについては、地域包括支援センターにおいて新たに介護予防サービス計画等を作成する利用者に対し、ケアマネジメントAを行った場合算定する。</p> <p>注2 ホについては、利用者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第7項に規定する指定介護予防サービス等の利用に係る計画をいう。以下同じ。）の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前6か月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。</p>	

(2) ケアマネジメントC

種別	単位数
イ 基本委託料	430 単位

別表第2（第5条関係）

事業類型	単価（1単位当たり）
ケアマネジメントA ケアマネジメントC	10 円