

浜松市介護予防ケアマネジメント実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、「浜松市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」(以下「要綱」という。)第4条第1号ウに規定する第1号介護予防支援事業(以下「介護予防ケアマネジメント」という。)の実施方法について定める。

(事業の委託)

第2条 介護予防ケアマネジメントの実施については、市が浜松市地域包括支援センター運営事業実施要綱の定める市内に設置される地域包括支援センターの設置法人(以下「受託者」という。)に委託して行うものとする。また、受託者は事業の一部を指定居宅介護支援事業所に委託することができる。

(対象者)

第3条 介護予防ケアマネジメントの対象者(以下「対象者」という。)は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の4第1項第1号に規定する居宅要支援被保険者等(指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。)とする。

(実施の視点等)

第4条 介護予防ケアマネジメントは、介護予防と自立支援の視点を踏まえ、対象者の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づきサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう、専門的な視点から、必要な援助を行う。さらに、サービス利用を終了した場合においても対象者のセルフケアとして習慣化され、継続される必要があるため、対象者が主体的に取り組めるように働きかけるとともに、知識や技術の提供によって対象者自身の能力が高まるような支援を行う。

(介護予防ケアマネジメントの類型)

第5条 介護予防ケアマネジメントの類型は、次のとおりとする。

(1) 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、要綱第4条第1号ア(ア)又は同条同号イ(ア)に規定する事業が含まれている場合。

(2) ケアマネジメントB

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、要綱第4条第1号ア(イ)又は同条同号イ(イ)及び(ウ)に規定する事業が含まれており、要綱同条同号ア(ア)及び同条同号イ(ア)に規定する事業が含まれていない場合。

(3) 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、要綱第4条第1号ア(ウ)及び同条同号イ(エ)のいずれかに規定する事業が含まれており、要綱第4条第1号ア(ア)及び(イ)並びに同条同号イ(ア)から(ウ)に規定するいずれの事業も含まれてい

ない場合。

(アセスメント)

第6条 アセスメントは、対象者の居住環境や家族の状況などの把握に努め、対象者や家族との信頼関係を構築するとともに、根本的な問題や課題を定めて支援ニーズを明らかにすることを目的とする。

2 アセスメントは、対象者の居宅等を訪問して実施する。

(介護予防ケアプラン原案作成)

第7条 介護予防ケアプラン(以下「ケアプラン」という。)原案作成は、対象者の状況に応じて利用するサービスの選択を支援するとともに、その後の対象者への関わりの必要度合いにより、介護予防ケアマネジメントの類型を決めるものとする。

2 対象者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、対象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、介護予防・生活支援サービス事業者、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プラン原案作成を行う。

(サービス担当者会議)

第8条 サービス担当者会議は、対象者やその家族の生活全体及びその課題を共通理解すること、地域の公的サービス・インフォーマルサービス等について情報共有し、その役割を理解すること、対象者の課題、生活機能向上の目標、支援の方針、支援計画などを協議すること及びケアプランにおけるサービス事業者等の役割を相互に理解することなどを目的として行う。

2 サービス担当者会議は、ケアプラン作成時、ケアプラン変更時、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更新認定が行われた時(以下「要支援更新認定時」という。)、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。)その他必要時に実施する。ただし、ケアマネジメントB及び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の会議出席者及び会議で検討した内容等を記録するとともに、当該記録は、その完結の日から2年間保存する。

(対象者への説明・同意)

第9条 ケアプランの原案について、対象者へ説明し対象者から文書により同意を得る。

(ケアプラン確定・交付)

第10条 前条に規定する対象者からの同意を得て、第7条の規定により作成したケアプラン原案を確定し、対象者に交付する。

2 必要に応じて、対象者からケアプランをサービス事業者に交付することについて同意を得た上で、ケアプランを交付する。

(モニタリング及び評価)

第 11 条 モニタリング及び評価は、対象者にサービス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、再度ケアプランを作成すること、順調に進行した場合は、サービスによる支援を終了し、本人との面接等により評価を行い、サービス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、介護予防ケアマネジメントの類型により、次のとおり行う。

(1) ケアマネジメント A

サービスの実施状況等に関する報告をサービス事業者から月 1 回聴取することにより実施する。また、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、要支援更新認定時、事業対象更新時、3 か月に 1 回及びその他必要時、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。

(2) ケアマネジメント B

サービスの実施状況等に関する報告をサービス事業者から月 1 回聴取することにより実施する。また、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、事業対象者該当の有効期間の更新時、生活支援型を訪問サービス含む場合においては、6 か月に 1 回及びその他必要時、対象者の居宅等を訪問し、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、面接できない場合には、電話等により対象者との連絡を実施する。

(3) ケアマネジメント C

実施を要しない。

3 評価は、サービス評価期間終了月及びその他必要時に実施する。ただし、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結果を記録するとともに、当該記録は、その完結の日から 2 年間保存する。

(給付管理票等)

第 12 条 受託者は、ケアマネジメント A 又はケアマネジメント B を行った対象者について、ケアマネジメント A 又はケアマネジメント B 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 日までに静岡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、翌々月以降に提出するものとする。

2 受託者は、ケアマネジメント B 及び C を行った対象者について、ケアマネジメント B 及び C を行った月の委託先支援事業所情報を作成し、サービスが実施された月の翌月

10日（10日が休日である場合は、その直前の開庁日）までに国保連へ提出する。
（委託料の請求）

第13条 受託者は前条第1項及び第2項に係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。
（委託料の支払い）

第14条 浜松市は、国保連に受託者に対する介護予防ケアマネジメント費の委託料の支払いを委託する。

2 浜松市は国保連より介護予防ケアマネジメント費の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 第2項により、浜松市から介護予防ケアマネジメント費の委託料に要する額の支払いを受けた国保連は、受託者に介護予防ケアマネジメント費の委託料を支払う。ただし、受託者が介護予防ケアマネジメントの一部を居宅介護支援事業者に委託している場合は、受託者が居宅介護支援事業者へ支払う委託料（以下「居宅支援事業者委託料」という。）を国保連が居宅介護支援事業者へ支払い、介護予防ケアマネジメント費の委託料から居宅介護支援事業者委託料を控除した額を受託者へ支払う。

4 国保連により委託料の支払いができない事情がある場合は、委託料の支払いについて、浜松市と受託者と協議する。

（委託料の額）

第15条 介護予防ケアマネジメントの委託料は次のとおりとする。

(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24年厚生労働省告示第94条）に定める浜松市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。

（秘密の保持）

第16条 受託者は、介護予防ケアマネジメントを実施するにあたり、情報保護の重要性を認識し、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。また、事業により知り得た秘密を保持しなければならない。

2 受託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、受託者は、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。

(苦情処理)

第 17 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に位置付けた介護予防ケアマネジメント関連サービス・活動に対する対象者及びその家族等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、前項の苦情を受けた場合は、当該苦情の内容等を記録するとともに、当該記録は、その完結の日から 2 年間保存しなければならない。

3 受託者は、提供した介護予防ケアマネジメントに係る対象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 受託者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善内容を市に報告しなければならない。

(事故発生時の内容)

第 18 条 受託者は、対象者に対する介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には、速やかに市、対象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するとともに、当該記録は、その完結の日から 2 年間保存しなければならない。

3 受託者は、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。

附 則

この要綱は平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和元年 10 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

項 目	単 位
ケアマネジメントA	431単位
ケアマネジメントB	313単位
ケアマネジメントC	215単位
初回加算(A・Bのみ)	300単位
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

注1 介護予防ケアマネジメント費は、対象者に対して介護予防ケアマネジメントを行い、かつ、月の月末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地域包括支援センター設置法人について、所定単位数を算定する。

注2 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、介護予防ケアマネジメント費は算定しない。

注3 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（ケアマネジメントA及びB。）を行う対象者に対し介護予防ケアマネジメント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。

注4 対象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、当該対象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月以内において、当該対象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。