

宮崎市介護予防ケアマネジメントの手引き

宮崎市介護保険課

令和2年5月版

介護保険法の理念

第一章 総則（目的） 第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が**尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう**、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、**国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度**を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

（介護保険）第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。4 第一項の保険給付の内容及び水準は、**被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む**ことができるように配慮されなければならない。

（国民の努力及び義務）第四条 国民は、**自ら要介護状態となることを予防するため**、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して**常に健康の保持増進に努める**とともに、**要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努める**ものとする。

-目次-

・はじめに	3
・介護予防・日常生活支援総合事業とは	3
・介護予防・生活支援サービス事業について	5
・介護予防生活支援サービス事業の利用 受付対応編	7
・介護予防ケアマネジメント編	16
・請求編	22
・様式集	
様式1 サービス利用の流れ	
様式2 介護予防・生活支援サービス事業利用時の申請フロー図	
様式3 介護予防・生活支援サービス事業利用申請書	
様式3-1 介護予防・生活支援サービス事業利用申請書	
様式4 基本チェックリスト様式例及び事業対象者に該当する基準	
様式4-1 介護予防アセスメント[1][2]	
様式4-2 生活機能評価	
様式4-3 医療情報提供シート	
参考資料1 基本チェックリストについての考え方	
様式5 新規・更新用 介護予防・生活支援サービス事業申請連絡票	
様式6 居宅（介護予防）サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント 依頼（変更）届出書	
様式7 利用者基本情報	
参考資料2 興味・関心チェックシート	
様式8 介護予防サービス・支援計画書	
様式9 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録	
様式10 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	
様式11 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務受託申請	
様式12 介護予防ケアマネジメント事業委託請求書	
様式13 介護予防ケアマネジメント事業委託支援明細書	
様式14 代理受領委任状	
参考資料3 一部委託契約締結の流れ	

はじめに

現在、少子高齢化は今までにない速度で進展しており、今後、支援を必要とする高齢者の増加や高齢者世帯・高齢者夫婦世帯の増加により「介護人材の不足」「介護保険料の増大」など、様々な社会的問題が発生することが危惧されています。

これからも市民が住み慣れた地域で安心して生活をするためには、医療・介護・介護予防・住まい・日常生活の支援が包括的に提供できる仕組み（「地域包括ケアシステム」）が必要となってきます。

そのような中「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の公布に伴い「介護保険法」が改正され「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）」が実施されることとなりました。

介護予防・日常生活支援総合事業とは

1 総合事業とは

総合事業は、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の4第1項に規定されるもので、地域包括ケアシステムの一環として、市町村が地域の実情に応じて、住民等の多様な主体の多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援認定者等に対する効率的かつ効果的な支援等を可能とすることを目指すものです。

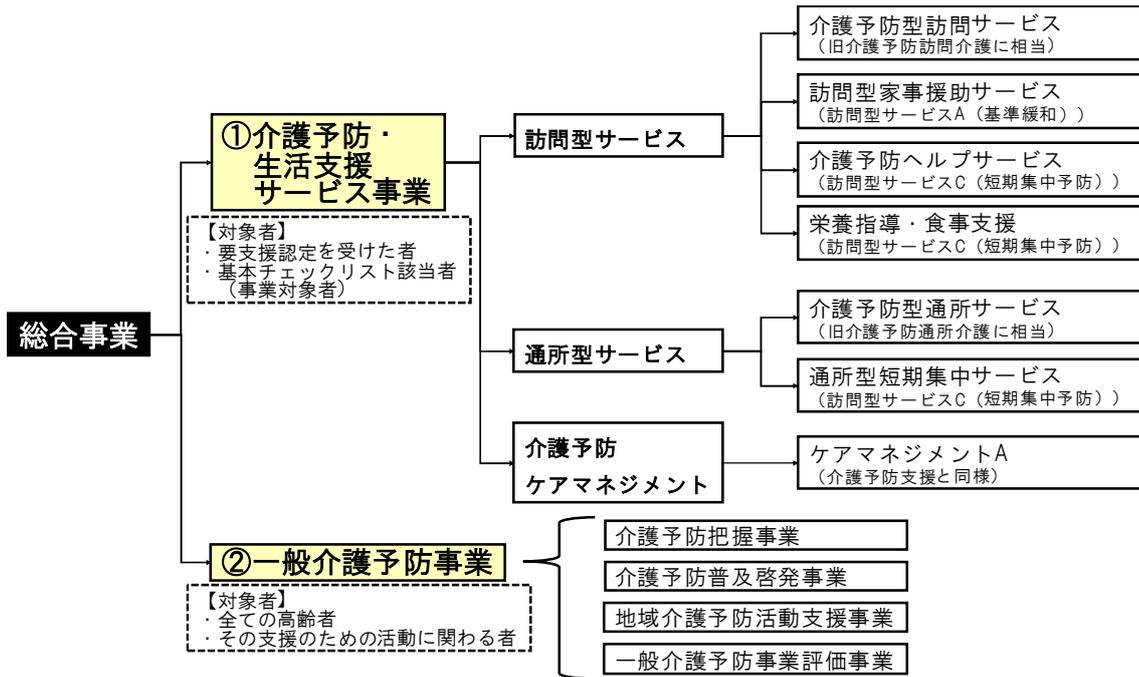
2 宮崎市の総合事業

宮崎市の総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業（以下「生活支援サービス事業」という。）と一般介護予防事業から構成されます（図1「宮崎市の総合事業の構成」）。

生活支援サービス事業では、高齢者一人ひとりが、必要とする支援を地域の中で受けながら暮らし続けるために、旧介護予防訪問介護や旧介護予防通所介護に相当するサービスだけでなく、多様な主体が実施する様々な支援体制を整えるよう進めていきます。

一般介護予防事業では、一人ひとりができる限り介護予防に努めるとともに、地域や集団の中で「生きがい」「役割」をもって過ごせるよう、身近な場所での集いの場や居場所づくりを応援していきます。

【図1 宮崎市の総合事業の構成】



3 本手引きについて

総合事業において最も重要となるのは、高齢者一人ひとりの心身状態を維持・改善、または悪化のスピードを緩め、地域で自立した生活を送るために、総合事業におけるサービスやその他のサービス、地域資源等を幅広い視点で支援を行う「介護予防ケアマネジメント」です。

本マニュアルは本市で実施する「介護予防ケアマネジメント」に関連する、生活支援サービス事業の事務手続き、介護予防ケアマネジメントの留意点等を示すことを目的としています。

介護予防・生活支援サービス事業について

1 宮崎市の介護予防・生活支援サービス事業

宮崎市では、以下の生活支援サービス事業を実施します。

①訪問型サービス

- ・介護予防型訪問サービス

(旧介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス)

- ・訪問型家事援助サービス

(家事援助スタッフによる生活援助に限った訪問型サービス)

- ・訪問型短期集中サービス(介護予防ヘルプサービス)

(退院直後など、自宅での生活復帰に支援が必要な方を対象に、一時的に訪問型サービスの上限回数を超えて提供する訪問型サービス)

- ・訪問型短期集中サービス栄養指導・食事支援

(管理栄養士が利用者の居宅を訪問して栄養・食事指導を実施する訪問型サービス)

②通所型サービス

- ・介護予防型通所サービス

(旧介護予防通所介護に相当する通所型サービス)

- ・通所型短期集中サービス(運動プログラム)

(理学療法士や作業療法士による日常生活上の個別の課題を短期集中的な支援によって解決することを目的とした通所型サービス)

- ・通所型短期集中サービス(口腔プログラム)

(歯科医師・歯科衛生士等による口腔機能向上と口腔ケアの向上を目的とした通所型サービス)

③介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)

- ・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)

2 介護予防・生活支援サービス事業の対象者

生活支援サービス事業は日常生活に支援を要する状態の方が、本人にとって自立した生活を目指すために利用するサービスです。以下の①②のいずれかに該当する方が対象となります。

①要支援1・2の認定を受けている方

②基本チェックリスト等の実施により日常生活に支援を要する状態とされた方(以下「事業対象者」という。)

3 サービス利用の流れ

介護保険のサービスには総合事業以外にも、介護給付、介護予防給付などのサービスがあります。

総合事業の開始により、要介護・要支援認定を受けている方に加えて、基本チェックリスト等の実施による生活支援サービス事業を利用できるようになったことから、サービスを利用するに当たっては、本人の希望や状況等を踏まえてサービス利用に必要な手続きを行うことが大切になってきます。

サービスの利用に当たっては、様式1「サービス利用の流れ」を参考に手続きを行ってください。

介護予防・生活支援サービス事業の利用～受付対応編

1 利用申請について

宮崎市では、利用者の状況に応じた適切なサービスを提供することを目的に

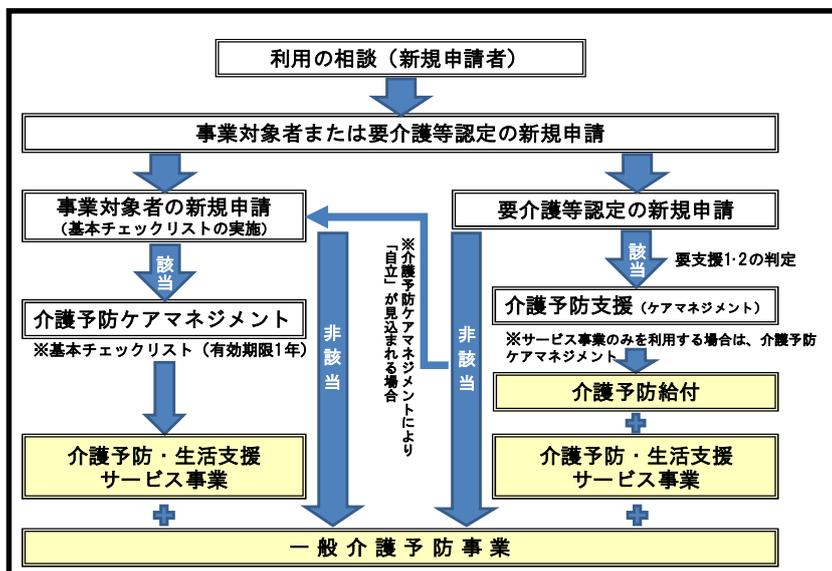
➤ 新たにサービスを利用される方は

多角的な視点で、正確な状態把握を行うために、「介護予防アセスメント[1]基本チェックリスト」、「介護予防アセスメント[2]追加項目」、「生活機能評価」によって、対象者の生活課題が明確になっている場合において申請を受け付けます。(図2)

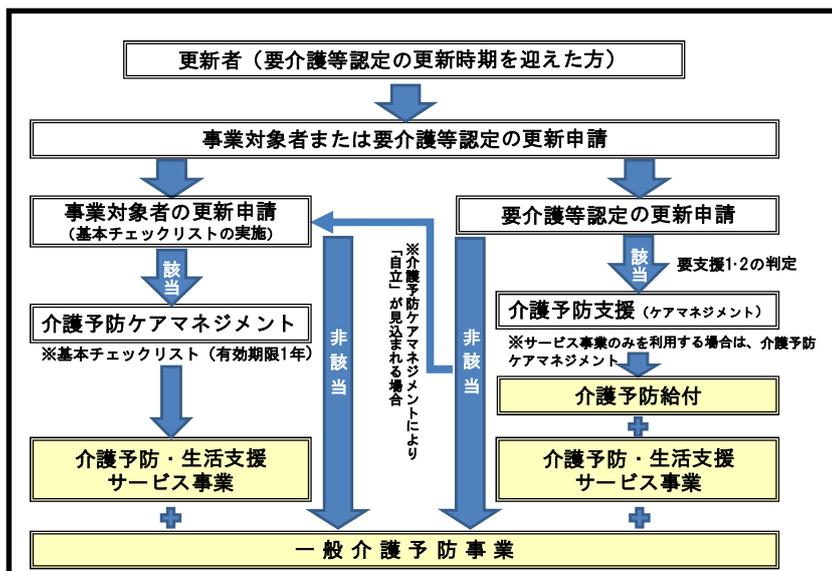
➤ 要支援認定の期間満了後に引き続きサービスを利用される方は

多角的な視点での状態把握ができていることから、本人の意向や状況、利用するサービス等を踏まえて基本チェックリストの実施または要介護・要支援認定の申請により、申請を受け付けます。(図3)

【図2】



【図3】



要介護・要支援認定の流れについて変更はありません。

以下からは、基本チェックリストの実施により生活支援サービス事業を利用する場合について示します。

2 申請窓口等

生活支援サービス事業の担当課及び申請等に関する窓口は表1のとおりです。

【表1】

担当課	介護保険課
申請の受付ができる窓口	介護保険課、*各総合支所・地域市民福祉課 地域包括支援センター、*居宅介護支援事業所 *各総合支所・地域市民福祉課、居宅介護支援事業所は更新申請に限る

※事業対象者の新規申請は、迅速かつ的確な介護予防・重度化防止の取組を推進することを目的に実施します。また、申請に当たっては相談者の生活状況（身体・精神・経済の視点）や医療情報等をもとに課題を把握するため、自立支援型地域ケア会議における評価指標等を用います。居宅介護支援事業所においては、平成31年度以降順次、当該評価指標等に関する研修等を実施しますが、当面の間は介護保険課、地域包括支援センターにおいてのみ新規申請を受け付けられるものとして運用します。

※宮崎市では「事業対象者」の住所地が変更された場合（市内間転居を除く）、その資格を引き継ぐことはありません。転出入に関する問い合わせについては、担当課までご連絡ください。

3 申請受付時の心得

申請の受付を行う際は、以下の点に留意してください。

- ・申請の受付時は、対象者の困り事や心身の状況、サービス利用の意向に合わせて、要介護等認定申請または、基本チェックリストの実施を判断します。
判断については様式2「介護予防・生活支援サービス事業利用時の申請フロー図」（以下「申請フロー図」）を参考にしてください。
- ・介護保険制度の理念について十分な説明を行ってください。
- ・生活支援サービス事業の利用については
 - ▶ 目的、サービスの内容、手続き方法
 - ▶ 生活支援サービス事業も、介護予防給付と同様、要支援状態の方がその状態を維持・改善・重症化予防するための事業であること
 - ▶ 本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用しながら一定期間取り組み、達成後は、より自立に向けた次のステップへ移っていくことについて説明し、理解を得てください。

4 申請の流れ

◆申請の詳細

① 受付・各種説明・要介護等認定申請または基本チェックリストの判断	
利用帳票等	内容
<ul style="list-style-type: none"> ・参考)申請フロー図(様式2) 	<ul style="list-style-type: none"> ●申請方法の判断(参考:様式2「申請フロー図」) <ul style="list-style-type: none"> ◆申請の目的、希望するサービスを聞き取ります。 ◆「3 申請受付時の心得」を踏まえ、制度や利用の流れ等を説明します。 ◆電話や家族等の来所による申請の相談の場合は、本人の状況や相談の目的等を聴き取ります。 ◆要介護等認定申請と判断された場合 <ul style="list-style-type: none"> →<u>要介護等認定申請へ(従来の流れと同じ)</u> ◆基本チェックリストの実施と判断された場合 <ul style="list-style-type: none"> →<u>以下のステップに進みます。</u>
②-1 基本チェックリストの実施等(介護保険課が実施する場合)	
利用帳票等	内容
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者基本情報(様式7) ・介護予防アセスメント[1][2](様式4-1) ・生活機能評価(様式4-2) 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者基本情報の作成 <ul style="list-style-type: none"> ◆「利用者基本情報(様式7)」を記入・提出してもらいます。 ●介護予防アセスメント[1][2]の実施 <ul style="list-style-type: none"> ◆介護予防アセスメント[1][2](様式4-1)を通じて「基本チェックリスト」を実施するとともに、相談者の生活課題を確認します。 ◆本人が来所されている場合 <ul style="list-style-type: none"> 「基本チェックリストについての考え方」(参考1)に基づいて基本項目の趣旨を説明し、本人に記入してもらいます。 ◆電話や家族等の来所による申請相談の場合 <ul style="list-style-type: none"> 本人と面談が必要です。本人との面談により、本人の状況を確認するとともに、事業の説明等を行い、基本チェックリストを実施します。 *基本チェックリストの実施日は、本人が基本チェックリストを記入した日となります。 ◆基本チェックリストが非該当だった場合 <ul style="list-style-type: none"> <u>結果を説明し、一般介護予防事業や地域の活動等を紹介するとともに、相談者本人の承諾のうえ、担当圏域の地域包括支援センターに対して利用者基本情報、介護予防アセスメント[1][2]の情報を提供します。</u> ◆基本チェックリストに該当し、日常生活に支援が必要な状態と判断された場合 <ul style="list-style-type: none"> →生活機能評価(様式4-2)を用い、介護予防アセスメント

[1][2]等により確認した相談者の生活課題について確認します。

→結果を説明し、相談者本人の承諾のうえ、担当圏域の地域包括支援センターに対して利用者基本情報、介護予防アセスメント[1][2]、生活機能評価（様式4-2）の情報を提供します。

②-2 基本チェックリストの実施等（地域包括支援センターが実施する場合）

利用帳票等	内容
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者基本情報（様式7） ・介護予防アセスメント[1][2]（様式4-1） ・生活機能評価（様式4-2） ・介護予防・生活支援サービス事業利用申請書（様式3-1） 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者基本情報の作成 <ul style="list-style-type: none"> ◆「利用者基本情報（様式7）を記入・提出してもらいます。 ●介護予防アセスメント[1][2]の実施 <ul style="list-style-type: none"> ◆介護予防アセスメント[1][2]（様式4-1）を通じて「基本チェックリスト」を実施するとともに、相談者の生活課題を確認します。 ◆本人が来所されている場合 <ul style="list-style-type: none"> 「基本チェックリストについての考え方」（参考1）に基づいて質問項目の趣旨を説明し、本人に記入してもらいます。 ◆電話や家族等の来所による申請相談の場合 <ul style="list-style-type: none"> 本人と面談が必要です。本人との面談により、本人の状況を確認するとともに、事業の説明等を行い、基本チェックリストを実施します。 *基本チェックリストの実施日は、本人が基本チェックリストを記入した日となります。 ◆基本チェックリストが非該当だった場合 <ul style="list-style-type: none"> <u>結果を説明し、一般介護予防事業や地域の活動等を紹介します。</u> ◆基本チェックリストに該当し、日常生活に支援が必要な状態と判断された場合 <ul style="list-style-type: none"> →生活機能評価（様式4-2）を用い、介護予防アセスメント[1][2]をもとに確認した相談者の生活課題及び今後達成すべき目標について相談者と確認します。 ●利用申請書の提出 <ul style="list-style-type: none"> ◆「介護予防・生活支援サービス事業利用申請書」（様式3-1）を記入・提出してもらい、<u>以下のステップ（介護予防ケアマネジメント依頼書の提出）に進みます。</u>

②-3 基本チェックリストの実施等（居宅介護支援事業所が実施する場合）

利用帳票等	内容
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・生活支援サービス事業利用申請書（様式3） ・基本チェックリスト（様式4） ・参考）基本チェックリストの考え方（参考資料1） ・介護予防・生活支援サービス事業申請連絡票（様式5） 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用申請書の提出 <ul style="list-style-type: none"> ◆「介護予防・生活支援サービス事業利用申請書」（様式3）を記入・提出してもらいます。 ●「基本チェックリスト」（様式4）の実施及び「介護予防・生活支援サービス事業申請連絡票」（様式5）作成 <ul style="list-style-type: none"> ◆「介護予防・生活支援サービス事業申請連絡票」の内容について確認しながら「基本チェックリスト」を実施します。 ◆本人が来所されている場合 <ul style="list-style-type: none"> 「基本チェックリストについての考え方」（参考1）に基づいて質問項目の趣旨を説明し、本人に記入してもらいます。 ◆電話や家族等の来所による申請相談の場合 <ul style="list-style-type: none"> 本人と面談が必要です。本人との面談により、本人の状況を確認するとともに、事業の説明等を行い、基本チェックリストを実施します。 *基本チェックリストの実施日は、本人が基本チェックリストを記入した日となります。 ◆基本チェックリストが非該当だった場合 <ul style="list-style-type: none"> <u>結果を説明し、一般介護予防事業や地域の活動等を紹介します。</u> ◆基本チェックリストに該当し、日常生活に支援が必要な状態と判断された場合 <ul style="list-style-type: none"> →<u>以下のステップ（介護予防ケアマネジメント依頼書の提出）に進みます。</u>

④ 介護予防ケアマネジメント依頼書の提出

利用帳票等	内容
<p>・居宅（介護予防）サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（様式6）</p>	<p>●「居宅（介護予防）サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」（様式6）等の提出</p> <p>◆本人等に介護予防ケアマネジメント実施事業所に関する意向を確認し、介護保険課に以下の書類を提出します。</p> <p>【地域包括支援センターが実施する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢介護予防・生活支援サービス事業利用申請書（様式3-1） ➢居宅（介護予防）サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（以下「ケアマネジメント依頼届出書」という）（様式6） ➢利用者基本情報（様式7） ➢介護予防アセスメント[1][2]（様式4-1） ➢生活機能評価（様式4-2） ➢介護保険被保険者証（以下「被保険者証」） <p>【居宅介護支援事業所が実施する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢介護予防・生活支援サービス事業利用申請書（様式3） ➢ケアマネジメント依頼届出書 ➢基本チェックリスト（原本）（様式4） ➢介護予防・生活支援サービス事業申請連絡票（様式5） ➢被保険者証 <p>◆本人以外に、家族や地域包括支援センター等が市担当課に提出しても構いません。</p> <p>*代理で提出する場合、委任状は必要ありません。 利用者本人が自書の上、提出してください。</p> <p>*更新申請の場合で、居宅（介護予防）サービス計画の作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼する事業者が更新前と更新後で同じ場合は、ケアマネジメント依頼届出書の提出は不要です。</p> <p>*新規申請の場合は、「利用者基本情報（様式7）」および「生活機能評価（様式4-2）」は参考情報とし、提出は必須ではありません。</p>

⑤ 被保険者証の発行

利用帳票等	内容
	<p>●被保険者証の発行</p> <p>◆市は「ケアマネジメント依頼届出書」等の受理後、「事業対象者」として受給者台帳に登録し、被保険者証を発送します。</p>

- * 事業対象者の特定の有効期間は1年です。
- * 要介護等認定の満了に伴い事業対象者に移行する場合、平成31年6月以降の特定の有効開始日を有する場合は1年、それよりも前の開始日を有する場合は2年をそれぞれ設定します。

⑥ 医療情報提供シート

利用帳票等	内容
医療情報提供シート（様式4-3）	<p>●医療情報提供シートによる医療情報の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆市は「介護予防・生活支援サービス事業利用申請書」「ケアマネジメント依頼届出書」等の受理後、申請書に記載のある主治医又は指定医（以下「主治医等」という。）に対して医療情報提供シート作成の依頼を行い、受領後は地域包括支援センターに対して提供します。 ◆医療情報提供シートの提供期限は主治医意見書と同様2週間を設定します。 ◆主治医等によっては主治医意見書による場合もあります。 ◆直近6か月以内に要介護認定の申請をされている場合、その際に提供いただいている主治医意見書を地域包括支援センターに対して提供します。

ケアマネジメントAの利用～介護予防ケアマネジメント編へ

5 申請時の留意事項

申請時には以下の点に留意してください。

【住所地特例対象者について】

住所地特例対象者に対する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントは、施設所在市町村が指定した介護予防支援事業者（＊地域包括支援センター）が行うこととなっています。本市が施設所在市である場合は、本市で基本チェックリストを実施する対象となります。（表2）

【遠隔地に住所を有する方について】

宮崎市以外に住所のある方が宮崎市で生活支援サービス事業を利用される場合、住所地の地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行い、住所を有する市町村のサービスを利用することとなります。対象者が利用する事業所は、対象者が住所を有する市町村から生活支援サービス事業の事業所指定を受ける必要があります。（表3）

※平成30年3月31日までは「みなし事業所」であれば、指定を受ける必要がない場合もあります。

【表2：被保険者が住所地特例対象者の場合】

	保険者「宮崎市」の住所地特例対象者 （「A市」に居住する住所地特例対象者）	保険者「A市」の住所地特例対象者 （「宮崎市」に居住する他住所地特例対象者）
事例	「宮崎市」から「A市」の住所地特例対象施設へ入所し、生活支援サービス事業を利用する	「A市」から「宮崎市」の住所地特例対象施設へ入所し、生活支援サービス事業を利用する
認定申請等	認定申請の場合→「宮崎市」 基本チェックリストの場合 →「A市」の地域包括支援センター等で実施し、「宮崎市」へ提出	認定申請の場合→「A市」 基本チェックリストの場合 →「宮崎市」の地域包括支援センター等で実施し、「A市」へ提出
被保険者証発行	「宮崎市」	「A市」
ケアマネジメント	「A市」の地域包括支援センター等	「宮崎市」の地域包括支援センター等
利用できるサービス	「A市」のサービス	「宮崎市」のサービス
事業者指定	「A市」	「宮崎市」
費用負担	指定事業者による生活支援サービス事業 →「宮崎市」 そのほかのサービス→「A市」	指定事業者による生活支援サービス事業→ 「A市」 そのほかのサービス→「宮崎市」

【表3：被保険者が住所地特例対象者ではない場合】

	「宮崎市」が保険者、「A市」で生活支援サービス事業を利用	「A市」が保険者、「宮崎市」で生活支援サービス事業を利用
事例	「A市」の親族宅に居住し、生活支援サービス事業を利用する場合 (住民票は「宮崎市」)	「宮崎市」の親族宅に居住し、生活支援サービス事業を利用する場合 (住民票は「A市」)
認定申請等	認定申請の場合→「宮崎市」 基本チェックリストの場合 →「宮崎市」	認定申請の場合→「A市」 基本チェックリストの場合 →「A市」
被保険者証発行	「宮崎市」	「A市」
ケアマネジメント	「宮崎市」の地域包括支援センターと一部委託契約を締結した「A市」の居宅介護支援事業所または 「宮崎市」と契約を締結した「A市」の地域包括支援センター	「A市」の地域包括支援センターと一部委託契約を締結した「宮崎市」の居宅介護支援事業所または 「A市」と契約を締結した「宮崎市」の地域包括支援センター
利用できるサービス	「宮崎市」の生活支援サービス事業	「A市」の生活支援サービス事業
事業者指定	「宮崎市」	「A市」
費用負担	「宮崎市」	「A市」

【障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行について】

障がい福祉サービスを利用されている方が、65歳到達時に介護保険サービスに移行する場合は、新規申請者と同様の取扱いとします。

【第2号被保険者から第1号被保険者になった場合について】

第2号被保険者として介護保険のサービスを利用されていた方は、第1号被保険者として初めて申請する場合でも、認定を更新する方と同様の取扱いとします。

【第3号被保険者から第1号被保険者になった場合について】

生活保護受給者のうち第3号被保険者として介護保険サービスを利用されている方が65歳に到達した場合も、認定を更新する方と同様の取扱いとします。

1 ケアマネジメントA について

要支援の認定または事業対象者として特定された後に、対象者が生活支援サービス事業のみを利用する場合は、ケアマネジメントAを実施しサービスを利用することになります。

ケアマネジメントAは介護予防支援と同様、

- ▶対象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、対象者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ
- ▶対象者の選択に基づき、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、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、多様なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう
- ▶専門的な視点から、必要な支援を行うことを目的とするものです。

介護予防支援とケアマネジメントAは、対象者が利用するサービスによっては、両者を交互に利用する場合もあることから、様式やケアマネジメントの流れ・留意点等については、介護予防支援と同様です。

なお、ケアマネジメントAには自己作成はありません。

2 ケアマネジメントAの様式

ケアマネジメントAに関する書類については「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」（平成27年6月5日老振発0605第1号）別紙1において示された以下の様式を使用します。様式については、介護予防支援及びケアマネジメントAともに、共通して利用できます。

【地域包括支援センターが実施する場合】

- ①利用者基本情報（様式7）
- ②介護予防アセスメント[1][2]（様式4-1）
- ③生活機能評価（様式4-2）
- ④アセスメントシート
- ⑤（必要に応じて）興味・関心チェックシート（参考資料2）
- ⑥介護予防サービス・支援計画書（様式8）
- ⑦介護予防支援経過記録（様式9）
- ⑧介護予防支援・サービス評価表（様式10）

【居宅介護支援事業所が実施する場合】

- ①利用者基本情報（様式7）
- ②介護予防アセスメント[1]基本チェックリスト（様式4）
- ③アセスメントシート
- ④（必要に応じて）興味・関心チェックシート（参考資料2）

⑤介護予防サービス・支援計画書（様式8）

⑥介護予防支援経過記録（様式9）

⑦介護予防支援・サービス評価表（様式10）

なお、地域包括支援センターが行うケアマネジメントAは、そ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ます。（24ページ参照）。

3 ケアマネジメントAの流れ

◆ケアマネジメントAの詳細

訪問	
利用帳票等	内容
	<ul style="list-style-type: none">●訪問日時の調整<ul style="list-style-type: none">◆ケアマネジメントAを行うため訪問日時を調整します。◆地域包括支援センター等に来所された場合においても、訪問・面談によるアセスメントを行います。
アセスメント	
利用帳票等	内容
<ul style="list-style-type: none">・利用者基本情報（様式7）・（地域包括支援センターが実施する場合）介護予防アセスメント[1][2]（様式4-1）・（地域包括支援センターが実施する場合）生活機能評価（様式4-2）・（居宅介護支援事業所が実施する場合）介護予防アセスメント[1]基本チェックリスト（様式4）・（必要に応じて）興味・関心チェックシート（参考資料2）	<ul style="list-style-type: none">●アセスメント（課題分析）<ul style="list-style-type: none">◆アセスメントのポイント<ul style="list-style-type: none">▶健康状態、生活機能とともに、背景因子となる利用者の生育歴や趣味、家族状況等の情報を総合的に収集しながら課題を探ります。▶「基本チェックリスト」（様式4）の内容のほか、具体的な状況や不足する情報を確認しながら、本人の能力と実際の行為を客観的に判断します。▶利用者の興味や趣味、関心のあったことを探り、目標や取組みにつなげるために「興味・関心チェックシート」（参考資料2）の活用も考えられます。▶本人の望む生活と現状の生活の差について「なぜうまくできていないのか」という要因を分析し、生活機能を高めるために必要な「維持・改善すべき課題（目標）」を明らかにします。▶アセスメントの内容は本人や家族と共有しながら進め、本人や家族の主体的な取組みを促しましょう。▶基本チェックリストでは主治医の意見がありません。治療中の病気や処方などを聴き取るとともに、必要に応じて主治医と連携し、利用するサービスの留意事項を聴き取っておくことも大切です。

介護予防サービス・支援計画書の作成

・介護予防サービス・支援計画書（様式8）

●介護予防サービス・支援計画書（様式8）の作成

「介護予防サービス・支援計画（以下「ケアプラン」という）」とは「維持・改善すべき課題」を解決するために最も適切な目標、支援内容、達成時期を含め、段階的に支援するための計画を作成することです。

◆ケアプラン作成のポイント

- ▶本人自身が“このような自立した生活を送りたい”と思う「目標とする生活」に対し、維持・改善すべき課題である「目標」が達成されることを目的に
 - ・「どのように改善を図るのか」（最も効果的な方法の選択）
 - ・「どこで、誰がアプローチするとよいか」（最も効果的手段の選択）
 - ・「いつ頃までに」（期限）

を考慮し、利用者本人が取り組むこと、周囲の支援を受けることを整理しながら計画を作成します。

- ▶ケアプランの作成の際には、本人・家族と「本人のしたい生活（目標とする生活）のイメージを共有」して

- ①目標とする生活が達成されるために“維持・改善すべき課題”（目標）の解決を図ることが大切であること
- ②目標が達成されたら、生活機能を維持し、さらに高めていくために、次のステップアップの場である様々な通いの場や社会参加の場に通うことが大切であること

を説明しておくことが大切です。

- ▶作成されたプランは、利用者が自身のケアプランと実感できるものであり、関係者で共有された上で、サービスの提供が行われなければなりません。本人の実感を促すためにも、専門用語はできるだけ少なくし、本人に分かりやすいものにしましょう。

サービス担当者会議

●サービス担当者会議

ケアマネジメントの一環として開催するもので、

「利用者の情報を各サービスの担当者等で共有するとともに、利用者が抱えている課題・目標・支援の方針等について協議し、各サービスが共通の目標を達成するために“具体的なサービスとして何ができるか”について相互理解を深める、利用者や家族、ケア

	<p>プラン作成者、ケアプランに位置づけたサービス提供者等からなる会議」です。</p> <p>◆サービス担当者会議のポイント</p> <p>▶効果的かつ実現可能な質の高いケアプランとするため、利用者の状況等に関する情報を各サービス担当者等と共有するとともに、専門的な見地から意見を求め、具体的なサービスの内容の検討、調整を図ります。</p>
--	--

ケアプランの説明・同意・交付

	<p>●ケアプランの説明・同意・交付</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆利用者に意思ケアプランの説明を行ないます。 ◆利用者からケアプラン同意（押印）を得て交付します。 ◆サービス事業者にサービス提供開始を伝えます。 <p>●サービス利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆サービス事業者の実施事項 <ul style="list-style-type: none"> ①事前アセスメント <ul style="list-style-type: none"> ・事業実施前にアセスメントを行い、個別サービス計画を立てます。 ②サービス・事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画に基づき、サービスを提供します。 ・効果やサービスが適切かどうかを確認しながら実施し、必要があれば事業所での個別計画を見直します。 ③事後アセスメント <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供後、その効果について事業所でアセスメントします。 ・その結果を介護予防ケアプラン作成者に報告します。
--	--

モニタリング・評価

<p>・介護予防支援経過記録（様式9）</p> <p>・介護予防支援・サービス評価表（様式10）</p>	<p>●モニタリング</p> <p>支援計画の実施状況を把握し、目標の達成状況の確認、支援内容の適否、新たな目標がないかを確認し、状況の変化に応じてケアプラン変更を行っていきます。</p> <p>◆モニタリングのポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングの結果、目標が達成された場合は、速やかに再課題分析を行い、課題が解決されている場合は、次のステップアップのために一般介護予防事業や地域の通いの場などを紹介・見学するなど、介護保険サービス以外を利用しながら自立した生活を送ることも検討します。 ・新たな課題が見つかった場合や、目標達成が困難な場合もケア
--	---

	<p>プランの見直しとなりますが、必要に応じてサービス担当者会議等でリハビリテーション専門職等の意見を入手し、維持・改善の可能性を追求することも必要です。</p> <p>◆モニタリングの時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングの時期や内容は、介護予防支援と同様です。 <p>①利用者宅への訪問し面談する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント時 ・サービス評価期間終了月 ・少なくとも3か月に1回 ・利用者の状況に著しい変化があった時 <p>②事業所での面談、利用者への電話等により、利用するサービス等について利用者自身に実施状況を確認</p> <p>③少なくとも1か月に1回の記録</p> <p>◆評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「期間」の終了月に以下の項目等に着目し評価します。 <p>①サービスの利用状況</p> <p>②利用者の状況変化</p> <p>③利用者のサービスや生活に関する満足度</p> <p>④課題の解決、新しい課題の発生</p> <p>⑤目標の達成度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「目標とする生活」に近づいているのか、本人の意向と異なる場合や無理のある設定であった場合などは修正が必要です。
--	---

4 サービス利用時の留意点

事業対象者として生活支援サービス事業を利用している場合でも、要介護・要支援認定申請は、随時行うことができますが、以下の点に留意してください。

【事業対象者として生活支援サービス事業を利用しながら要介護・要支援認定申請を行う場合】

➤要介護と認定されている方は生活支援サービス事業を利用できません。

よって、要介護認定を想定した暫定ケアプランによる介護給付サービスを利用する場合は、原則として、並行して生活支援サービス事業を利用することはできません。

➤「要介護」の判定がなされることを想定した暫定ケアプランにより介護給付の訪問（通所）介護を利用していたが、「要支援」の認定がなされた場合は、申請日に遡って「要支援」

➤生活支援サービス事業と介護予防給付を併用していたが「要介護1以上」の認定がなされた場合は、申請日に遡って「要介護1以上」の認定を受けます。

➤併用していた期間のサービスは、その間のサービスを事業対象者とするか、要介護認定

者とするかにより、どちらかのサービスが自費となることがありますので注意が必要です。

▶判断に迷う場合は、事前に、市担当課にご連絡ください。

介護予防・生活支援サービス事業の利用～請求編～

1 利用者の状況と請求の関係

生活支援サービス事業を利用する場合、利用者の区分や利用するサービスにより、介護予防支援費または介護予防ケアマネジメント費として請求することになります。

利用者区分及びサービス利用状況により選択する費目等は表3のとおりです。

【表3】

(1単位=10円)

利用者区分 (支給限度額)	サービス利用パターン		ケアマネジメント費
要支援2 (10,531単位/月)	給付のみ		介護予防支援費
	給付+	生活支援サービス事業	
	生活支援サービス事業のみ		介護予防ケアマネジメント費
要支援1 (5,032単位/月)	給付のみ		介護予防支援費
	給付+	生活支援サービス事業	
	生活支援サービス事業のみ		介護予防ケアマネジメント費
事業対象者 (5,032単位/月)	生活支援サービス事業のみ		介護予防ケアマネジメント費

▶利用限度額管理の対象となる生活支援サービス事業

市が実施する生活支援サービス事業のうち指定事業者による以下のサービスです。

- ・介護予防型訪問サービス（旧介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス）
- ・訪問型家事援助サービス（家事援助スタッフによる生活援助に限った訪問型サービス）
- ・介護予防型通所サービス（旧介護予防通所介護に相当する通所型サービス）

このほか、指定事業者以外による生活支援サービス事業（給付管理されないサービス）は利用限度額管理の対象とはなりません。

▶利用限度額を超える場合

事業対象者の利用限度額は要支援1相当です。

原則として利用限度額を超過することは想定していませんが、適切なケアマネジメントの結果、本人のおかれている状況の急激な変化等により、利用限度額を超過が予想される場合は、協議の上で超過の可否について判断することとなりますので、サービス利用前に介護保険課にご連絡ください。

2 給付管理の方法・請求等の方法

(1) 請求方法について

宮崎市では、介護予防ケアマネジメント費の支払いを宮崎県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に委託します。

ケアマネジメントAにかかる給付管理票及び請求書等については、国保連の示すスケジュールに従って、宮崎市のコードを用いて所定の様式で請求してください。

請求する際は、表3を参考に、介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費の請求の別を判断してください。

介護予防支援費の報酬単価は介護報酬告示上の額、介護予防ケアマネジメント費は「宮崎市第1号事業に要する費用を定める要綱」に定める額となります。

※月に1日でも介護予防給付を利用した場合は、介護予防支援費として請求します。

※指定事業者以外による生活支援サービス事業（給付管理されないサービス）の請求に当たっては、給付管理票は作成せず、介護予防ケアマネジメント費の請求書のみを国保連に送付します。

(2) 初回加算の取扱

初回加算の算定については、基本的には指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準じ、次の①②の場合に算定できます。

①新規にケアマネジメントAを実施する場合

介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2か月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合

②要介護者が要支援者を受け、あるいは事業対象者としてケアマネジメントAを実施する場合

※総合事業移行前に予防給付を受けていた者が、要支援の認定有効期間が満了した翌日から、基本チェックリストによるサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用した場合は、初回加算の算定を行うことはできません。

3 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の委託について

地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）は、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの一部について、指定居宅介護支援事業所に委託することができます。（委託を受けた指定居宅介護支援事業所について、以下「一部委託事業所」という。）

介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの委託は併せて実施するため、介護予防支援における委託の事務手順と同様です。

ただし、一部委託事業所から地域包括支援センターへ行う請求については、介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費を区別する必要があることから「介護予防ケアマネジメント事業委託請求書」（様式12）を利用します。

（参考）一部委託事業所から市及び地域包括支援センターへ提出する書類

[委託契約時]

- ・指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務受託申請（様式11）
- ・管理者履歴書
- ・指定居宅介護支援事業の指定通知書
- ・定款及びその他の基本約款
- ・業務委託契約書
- ・代理受領委任状（様式14）

[契約時以降、必要時提出]

- ・居宅（介護予防）サービス計画及び介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（様式6）
- ・[介護予防支援費の場合]介護予防支援事業委託請求書・明細書
- ・[介護予防ケアマネジメント費の場合]
介護予防ケアマネジメント事業委託請求書（様式12）・介護予防ケアマネジメント事業委託支援明細書（様式13）

※一部委託契約締結の流れについては、参考資料3を参照。

※その他の一部委託に係る書類（16ページ掲載の書類、サービス利用票等）及びその提出方法等については介護予防支援と同様です。

4 情報提供に当たっての個人情報保護の遵守について

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント利用契約書第13条第1項において、秘密の保持について下記のとおり記載されています。

第13条（秘密保持）

1 事業者、担当職員および及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者および及びその家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

したがって、個人情報の漏洩には細心の注意が必要であることから、個人情報を提供する際は、原則手渡しによって行うものとします。

なお、やむをえない理由等により手渡しできない場合、個人情報を取り扱う際の留意点について以下のとおりとします。

【やむをえない理由による手渡し以外の方法にて情報を提供する際の留意点】

緊急時や、利用するサービス事業所が遠方である等のやむをえない理由により、FAXによる情報提供の方法をとる場合は、以下の点に留意すること。

- 個人を特定できる内容（氏名、住所等）については、事前に電話にて送信先に連絡し、FAX送信の際には、これらの個人を特定できる情報は伏せ、かつ必要最小限の情報に留めること
- 各事業所等へFAXを送信する際は、必ず送信の前に電話連絡を行い、送信後に再度FAXが送信されたかどうか確認を行うこと。
- 以上の方法によりFAXを送信したにも関わらず、万一誤送信が発覚した場合は、至急、市に報告するとともに、併せて誤送信先に誤送信である旨の連絡を行い、速やかに回収するよう努めること。なお、その際、誤送信先に利用者を特定できる情報を開示することのないよう十分注意すること。