

岡崎市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、「岡崎市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」(以下「要綱」という。)第5条第1号ウ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。

(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、市が岡崎市地域包括支援センター運営事業実施要綱の定めるところにより市内に設置される地域包括支援センターの設置法人に委託して行うものとする。また、委託を受けた地域包括支援センター設置法人は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。

(対象者)

第3条 介護予防ケアマネジメントの対象者は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の45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。)のうち要綱第5条第1号ア及び同号イに掲げる事業の利用を希望する者とする。

(市への届出)

第4条 第3条に規定する対象者は、介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターの名称を記載した届出書に被保険者証を添付してあらかじめ市に届け出なければならない。

2 地域包括支援センターは、前項の届出がなされているかを確認し、なされていない場合は、その支援を行わなければならない。

(実施の視点等)

第5条 介護予防ケアマネジメントは、地域において対象者が自立した日常生活を送れるよう実施するものであり、対象者が自分の健康増進や介護予防について意識を持ち、主体的に目標達成に取り組んでいけるよう「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチするものとする。さらに、サービス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できるよう目標を設定し、目標達成のための具体策に対して、対象者が自分の生活の中に取り入れ、自分で評価し、継続的に実施できるよう専門的視点から必要な援助を行う。

(介護予防ケアマネジメントの類型)

第6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5条第1号アの（ア）、同号アの（イ）又は同号イ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5条第1号イの（イ）に規定する事業が含まれている場合で、その他利用する事業がない又はインフォーマルサービス又は要綱第5条第1号アの（ウ）、同号アの（エ）に規定する事業のみの場合。

(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5条第1号アの（ウ）、同号アの（エ）に規定する事業のみが含まれている場合。

2 第2条の規定により、地域包括支援センターが指定居宅介護支援事業者に委託できる介護予防ケアマネジメントは、前項第1号に規定するケアマネジメントA及びBとする。

（課題分析）

第7条 課題分析（アセスメント）は、対象者の居宅を訪問して実施することとし、対象者が望む生活と現状の生活の相違点について、健康状態や社会との関わり、居住環境等、課題分析項目に基づく情報の収集から要因を分析し、生活機能を高めるために必要な維持・改善すべき課題を明らかにする。課題について、対象者とその家族と認識を共有し、信頼関係を構築するとともに、主体的な取組みを促す。

（介護予防サービス・支援計画（ケアマネジメント結果等記録）原案作成）

第8条 介護予防サービス・支援計画（ケアマネジメント結果等記録）（以下、「ケアプラン」という。）原案作成は、対象者自身の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけでなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通うなど、対象者本人が主体的にサービスを利用し、目標の達成に取り組んでいけるようサービス事業等の利用について計画するとともに、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 対象者の目標とする生活に対し、課題分析から得られた維持・改善すべき課題を解決する上で最も適切な目標、具体策、達成時期を含め、段階的に支援するためにケアプラン原案作成を行う。

(サービス担当者会議)

第9条 サービス担当者会議は、対象者やその家族の生活及びその維持・改善すべき課題と目標を共通理解すること、介護予防と自立支援の方針及び具体策などを協議すること、地域の公的サービス・インフォーマルサービスなどについて情報共有し、目標達成の後に通所、参加するステップアップの場であることを理解すること、ケアプランにおけるサービス事業実施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。）、その他ケアプランの目標が達成する時期等必要時に実施する。ただし、ケアマネジメントBは必要時のみ、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の会議出席者及び会議で検討した内容等を記録する。
(対象者への説明・同意)

第10条 地域包括支援センターは、ケアプランの原案について、対象者へ説明し対象者から同意を得る。

2 地域包括支援センターは、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・支援計画書が利用者の希望等に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定事業者等を紹介するよう求めることができること等の説明を行い、理解を得なければならない。

3 地域包括支援センターは、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、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に通院・入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

4 地域包括支援センターは、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該地域包括支援センターは、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 地域包括支援センターの使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、

受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 地域包括支援センターの使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、地域包括支援センターの使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

5 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、地域包括支援センターの使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

7 地域包括支援センターは、第4項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第4項各号に規定する方法のうち地域包括支援センターが使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

8 前項の規定による承諾を得た地域包括支援センターは、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

9 地域包括支援センターは、書面で行うことが規定されている又は想定される同意等(説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。)について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができる。

(1) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられる。なお、「押印についてのQ&A(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にする。

(2) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましい。なお、「押印についてのQ & A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にする。

(3) 電磁的方法による場合は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

（ケアプラン確定・交付）

第11条 前条に規定する対象者からの同意を得て、第8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、対象者から同意を得た上で、ケアプランに位置づけたサービス事業者に交付する。

（モニタリング及び評価）

第12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と目標達成状況を把握し、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

ケアプラン作成の3か月後、サービス期間終了月、及びその他必要時、対象者の居宅を訪問し、面接する。訪問月についてはサービス担当者会議等において多職種の検討し、利用者に説明して同意を得る。退院直後やパーキンソン病など利用者の状態が安定していない場合は、3か月に1回訪問するなど定期的なアセスメントを実施する。

対象者の居宅を訪問しない月においては、主治医やサービス事業者等との連絡を行い、サービス事業所・通いの場等の訪問、電話・オンライン等の方法により対象者の状況確認を実施し、1か月に1回はその結果を記録し、3か月に1回はモニタリング結果を多職種で共有する。

(2) ケアマネジメントB

主治医やサービス事業者等との連絡、サービス事業所・通いの場等の訪問、電話・オンライン等の方法により対象者の状況確認を実施し、1か月に1回はその結果を記録する。

(3) ケアマネジメントC

実施を要しない。ただし、対象者の状況変化等があった際に、サービス事業実施者から地域包括支援センターに情報が提供される体制を構築するものとする。

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。

5 ケアマネジメントCを行った場合、少なくとも1年を経過するまでは、再度ケアマネジメントCは行わないものとする。

(給付管理票等)

第13条 地域包括支援センター設置法人は、ケアマネジメントAを行った対象者について、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。なお、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、ケアマネジメントを行った対象者のうち、ケアマネジメントA（短期集中型通所サービスを利用し、予防専門型訪問サービス、生活支援型訪問サービス、又は予防専門型通所サービスを利用しないケース）を委託で実施の場合及びケアマネジメントBを委託で実施の場合は、委託先事業者情報を翌月10日の1開庁日前（10日が休庁日の場合は2開庁日前）までに長寿課に提出する。

(委託料の請求)

第14条 地域包括支援センター設置法人は第12条第1項及び第2項に係る介護予防ケアマネジメント実施状況の報告及び委託料の請求をサービスが実施された月の翌月10日の1開庁日前（10日が休庁日である場合は2開庁日前）までに国保連に行う。

(委託料の支払い)

第15条 岡崎市は、国保連に地域包括支援センター設置法人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。）の支払いを委託する。

2 岡崎市は国保連より第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 第2項により、岡崎市から第1号委託料の額に要する額の支払いを受けた国保連は、地域包括支援センター設置法人に第1号委託料を支払う。ただし、地

地域包括支援センター設置法人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、地域包括支援センター設置法人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、第1号委託料から居宅介護支援事業者委託料を控除した額を地域包括支援センター設置法人へ支払う。

4 介護予防ケアマネジメントの対象者が愛知県外住所地特例者の場合は、前3項の規定によらず、岡崎市は地域包括支援センター設置法人に対し介護予防ケアマネジメント費を支払う。

5 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、岡崎市と地域包括支援センター受託法人と協議する。

（委託料の額）

第16条 介護予防ケアマネジメントの委託料は岡崎市介護予防・日常生活支援総合事業における第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱に定めるとおりとする。

（秘密の保持）

第17条 第2条の規定により委託を受けた地域包括支援センター設置法人は、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 第2条の規定により委託を受けた地域包括支援センター設置法人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、委託を受けた地域包括支援センター設置法人は、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。

（苦情への対応）

第18条 地域包括支援センターは、自ら提供した介護予防ケアマネジメント又は自らがケアプラン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する。

2 地域包括支援センターは、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5年間保存する。

3 地域包括支援センターは、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う。

4 地域包括支援センターは、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する。

(事故発生時の対応)

第19条 地域包括支援センターは、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、必要な措置を講じる。

2 地域包括支援センターは、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5年間保存する。

3 地域包括支援センターは、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う。

(衛生管理等)

第20条 地域包括支援センターは、担当職員及び対象者の清潔の保持及び健康状態の管理のための対策を講じるものとする。

2 地域包括支援センターは、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)等の実施をする。

(非常災害対策)

第21条 地域包括支援センター設置法人は、非常災害や感染症発生に関する業務継続に向けた計画を策定し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に、それらを従業者に周知や研修するとともに、避難訓練、その他必要な訓練等を行う。

(ハラスメント対策)

第22条 地域包括支援センターは、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる。

(高齢者虐待防止)

第23条 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の決定等必要な措置を講じる。

(記録の整備)

第24条 地域包括支援センターは、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) 介護予防サービス・支援計画（ケアマネジメント結果等記録）
- (2) 第9条第3項に規定するサービス担当者会議の記録
- (3) 第12条第4項に規定する評価及びモニタリング結果
- (4) 第18条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (5) 第19条第1項の事故の状況及び処置についての記録

附 則

この要領は平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。