

徳島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、徳島市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「総合事業実施要綱」という。）の規定に基づき、介護予防ケアマネジメント（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号ニに規定する事業をいう。以下同じ。）に係る事業の実施方法、事業の運営及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準、委託料、指導監督等その他の介護予防ケアマネジメントの実施に関し必要な事項について定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、この要綱において定めるもののほか、総合事業実施要綱の例による。

(地域包括支援センターの設置者に対する委託)

第3条 市長は、介護予防ケアマネジメントの実施を、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「介護予防ケアマネジメント受託者」という。）は、市長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を実施する。

(指定居宅介護支援事業者に対する一部委託)

第4条 介護予防ケアマネジメント受託者は、当該委託を受けた介護予防ケアマネジメントの一部を、指定居宅介護支援事業者に委託することができる。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの一部を委託する上で必要な情報を当該委託を受けた指定居宅介護支援事業者に提供しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、第1項の規定により介護予防ケアマネジメント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ため地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならないこと。
- (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、この要綱の規定を遵守するよう措置させなければならないこと。

(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は、次に掲げるいずれかの類型により実施する。

- (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。以下同じ。）
- (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、基本的に、サービスの利用又は地域の予防活動その他の活動への参加の開始時にのみ行われるものをいう。以下同じ。）

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、市が定める方針に沿って、利用者の心身の状況、その置かれている環境、提供を希望するサービス又は参加を希望する活動等に応じて、ケアマネジメント A 又はケアマネジメント C のいずれかを選択して実施する。

(基本方針)

第6条 介護予防ケアマネジメントは、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、事業の運営に当たっては、市、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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7条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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、利用申請者又はその家族等に対し、第16条に規定する運営規程の概要その他の利用申請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請者の同意を得なければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、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、利用申請者又はその家族等に対し、介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメントに基づくケアプランをいう。以下同じ。）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8条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

（資格等の確認）

第9条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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特定をいう。以下同じ。）の有無及び要支援認定等の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10条 介護予防ケアマネジメント受託者は、被保険者の要支援認定等に係る申請について、利用申請者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、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請者については、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、申請が行われていない場合は、当該利用申請者の意思を踏まえて速やかに当該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 介護予防ケアマネジメント受託者は、当該利用者にかかる要支援認定等の更新の申請が適切に行

われるよう、必要な援助を行うものとする。

(身分を証する書類の携行)

第 11 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第 12 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、毎月、市長（法第 115 条の 45 の 3 第 6 項の規定により同条第 5 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）第 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。）に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、介護予防ケアプランにおいて位置づけられている指定サービス（総合事業実施要綱第 4 条及び第 5 条の規定に基づき、指定事業所により実施するサービスをいう。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 項の規定によりサービス事業支給費（同条第 1 項の第一号事業支給費をいう。以下同じ。）が利用者に代わり当該指定事業者を支払われる場合の当該サービス事業支給費に係る指定サービスをいう。）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。

(法定代理受領サービス以外のサービスに係る報告)

第 13 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、毎月、介護予防ケアプランにおいて位置づけられている委託サービス（総合事業実施要綱第 4 条第 1 号ア又は同号イに規定するサービスであつて、同要綱第 5 条第 1 項の規定に基づき、事業者委託により実施するサービスをいう。）の利用状況を把握するとともに、市長に対し、把握した情報について記載した文書を提出しなければならない。

(利用者に対する介護予防ケアプラン等の書類の交付)

第 14 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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つた場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防ケアプラン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。

(利用者に関する市長への通知)

第 15 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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市長に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないこと等により、心身の状況を悪化させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正の行為によって総合事業サービス（総合事業に基づき提供されるサービスをいう。以下同じ。）を利用し、又は利用しようとしたとき。

(運営規程)

第 16 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、次に掲げる事項を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。）として定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 担当職員の職種、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) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第 17 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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ければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、当該地域包括支援センターの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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(秘密保持)

第 18 条 地域包括支援センターの担当職員その他の従事者は、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等の秘密を漏らしてはならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、担当職員その他の従事者であった者が、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等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 介護予防ケアマネジメント受託者は、サービス担当者会議（第 25 条第 3 号ア(ウ)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ければならない。

(総合事業実施事業者等からの利益収受の禁止等)

第 19 条 介護予防ケアマネジメント受託者及び地域包括支援センターの管理責任者は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、当該地域包括支援センターの担当職員に対して特定の総合事業実施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 地域包括支援センターの担当職員は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業実施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 介護予防ケアマネジメント受託者及びその従事者は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業実施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、当該総合事業実施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 20 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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（第 25 条(1)オに規定する介護予防ケアマネジメント関連サービス・活動をいう。）に対する利用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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

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

(事故発生時の対応)

第 21 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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市、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 22 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの事業に係る会計とその他の事業に係る会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第 23 条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 25 条(3)ア(ウ)に規定する総合事業実施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 介護予防ケアプラン

イ 第 25 条(2)に規定するアセスメントの結果の記録

ウ 第 25 条(3)ア(ウ)に規定するサービス担当者会議等の記録

エ 第 25 条(3)ア(ウ)に規定する評価の結果の記録

オ 第 25 条(3)ア(ウ)に規定するモニタリングの結果の記録

(3) 第 15 条に規定する市町村への通知に係る記録

(4) 第 20 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録

(5) 第 21 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

(介護予防ケアマネジメントの基本取扱方針)

第 24 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 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防の効果을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ケアプランを実施しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(介護予防ケアマネジメントの具体的取扱方針)

第 25 条 介護予防ケアマネジメントの具体的取扱方針は、第 6 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) 通則

ア 地域包括支援センターの管理責任者は、担当職員に介護予防ケアプランの作成に関する業務を担当させるものとする。

イ 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等に対し、サービスの提供方法、地域の予防活動等への参加方法等について、理解しやすいように説明を行う。

ウ 担当職員は、介護予防ケアプラン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、総合事業サービス、総合事業サービス以外の保健医療サービス若しくは福祉サービス（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。)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。

エ 担当職員は、介護予防ケアプラン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ケアプラン上に位置付けるよう努めなければならない。

オ 担当職員は、介護予防ケアプラン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・活動」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等に対して提供するものとする。

カ ウからオまでの規定は、(3)ア(ウ)に規定する介護予防ケアプランの変更について準用する。

(2) アセスメント

ア 担当職員は、介護予防ケアプラン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、利用者及び家族等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

イ 担当職員は、ア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等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等に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

ウ ア及びイの規定は、(3)ア(ウ)に規定する介護予防ケアプランの変更について準用する。

(3) 介護予防ケアプランの作成、モニタリング、評価等

次に掲げる介護予防ケアマネジメントの類型に応じて、介護予防ケアプランを作成する。

ア ケアマネジメント A

- (ア) ケアマネジメント A においては、介護予防支援に準じた形で、介護予防ケアプラン(イ(ア)で規定するケアマネジメント C ケアプランを除く。以下このアにおいて同じ。)の作成、モニタリング、評価等を行う。
- (イ) 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等の意向、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、総合事業実施事業者、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ケアプランの原案を作成しなければならない。
- (ウ) 担当職員は、サービス担当者会議(担当職員が介護予防ケアプランの作成のために介護

予防ケアプランの原案に位置付けた介護予防ケアマネジメント関連サービス・活動の担当者（以下「サービス・活動担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報をサービス・活動担当者と共有するとともに、当該介護予防ケアプランの原案の内容について、サービス・活動担当者から、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、サービス・活動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。

- (エ) 担当職員は、介護予防ケアプランの原案に位置付けた介護予防ケアマネジメント関連サービス・活動について、サービス事業支給費の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防ケアプラン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。
- (オ) 担当職員は、介護予防ケアプランを作成した際には、当該介護予防ケアプランを利用者及びサービス・活動担当者に交付しなければならない。
- (カ) 担当職員は、介護予防ケアプランに位置付けた指定事業所等に対して、指定事業所の指定基準において位置付けられている個別サービス計画の提出を求めるものとする。
- (キ) 担当職員は、指定事業所等に対して、介護予防ケアプランに基づき、指定基準において位置付けられている個別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か月に1回、聴取しなければならない。
- (ク) 担当職員は、介護予防ケアプランの作成後、介護予防ケアプランの実施状況の把握（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ケアプランの変更、総合事業実施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。
- (ケ) 担当職員は、介護予防ケアプランに位置付けた期間が終了するときは、当該プランの目標の達成状況について評価しなければならない。
- (コ) 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、総合事業実施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。
 - a 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か月に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。
 - b 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り指定事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等の適切な方法により利用者との連絡を実施すること。
 - c 少なくとも1か月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- (カ) 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、介護予防ケアプランの変更の必要性について、サービス・活動担当者から、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、サービス・活動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。
 - a 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合
 - b 要支援認定を受けている利用者が法第34条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合
 - c 事業対象者が、事業対象者の特定の更新を受けた場合

(シ) (イ)から(キ)までの規定は、(ク)に規定する介護予防ケアプランの変更について準用する。

イ ケアマネジメントC

(ア) ケアマネジメントCは、基本的に、サービスの利用又は地域の予防活動等への参加の開始時にのみ行われるケアマネジメントであり、簡略化された介護予防ケアプラン（以下「ケアマネジメントCケアプラン」という。）を作成することとし、原則として、モニタリングや評価は行わない。

(イ) 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、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、本人、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もの、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等を記載したケアマネジメントCケアプランの原案を作成しなければならない。

(ウ) 担当職員は、サービス・活動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サービス・活動担当者と共有するとともに、当該ケアマネジメントCケアプランの原案の内容について、サービス・活動担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

(エ) 担当職員は、当該ケアマネジメントCケアプラン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。

(オ) 担当職員は、ケアマネジメントCケアプランの内容に沿って、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、サービス・活動担当者との調整を行うなど、必要な支援を行うものとする。

(カ) 担当職員は、(オ)に規定するサービス・活動担当者との調整の後、サービス・活動担当者から、利用者の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の開始を証する書面（以下「一般介護予防事業利用開始証明書」（様式第1号）という。）を受領するものとする。

(キ) 担当職員は、ケアマネジメントCケアプランを作成した際には、当該ケアマネジメントCケアプランを利用者に交付するとともに、利用者の判断により、利用者自身がサービス・活動担当者にケアマネジメントCケアプランを交付できる旨を、利用者に対して説明するものとする。

(ク) 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(4) 他の事業者等との連携等

ア 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。

イ 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居宅要支援被保険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、

介護予防ケアプランの作成等の援助を行うものとする。

ウ 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。

エ 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第 73 条第 2 項に規定する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ケアプランを作成しなければならない。

オ 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。

カ 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

（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 26 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に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) 介護予防ケアプラン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。

（委託料の支払）

第 27 条 市長は、居宅要支援被保険者等が、介護予防ケアマネジメント受託者から介護予防ケアマネジメントを受けたときは、介護予防ケアマネジメント受託者に対し、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に係る委託料（以下「委託料」という。）を支払う。

- 2 委託料の額は、別表第 1 に定める単位数に、1 単位の単価を乗じて算定するものとする。
- 3 前項の 1 単位の単価は、10 円に厚生労働大臣が定める 1 単位の単価（平成 30 年厚生労働省告示第 78 号）に定める徳島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とする。
- 4 第 2 項の規定により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。

- 5 消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）第 6 条別表第二第 7 号イの規定により、委託料については、消費税は非課税とする。
- 6 住所地特例適用被保険者に係る委託料の他の保険者との財政調整においては、1 件当たり、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 129 号）別表指定介護予防支援介護給付費単位数表イの単位数に 10 円を乗じて算定した額で財政調整が行われるが、この場合にあっても、委託料の額は、第 2 項に定める額とする。
- 7 市長は、介護予防ケアマネジメント受託者から委託料の請求があったときは、本要綱の規定に照らして審査した上、支払うものとする。
- 8 市長は、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に委託することができる。

（委託料の請求方法等）

第 28 条 前条第 8 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委託料の請求方法については、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。

- 2 介護予防ケアマネジメント受託者が、第 4 条第 1 項の規定によって指定居宅介護支援事業者へ一部委託を行った介護予防ケアマネジメントに係る委託料を国民健康保険団体連合会に請求した場合は、本要綱の規定に照らして審査した上、前条の規定により算定された委託料の額のうち、別表第 2 に定める指定居宅介護支援事業者分の額を当該指定居宅介護支援事業者に支払うとともに、別表第 2 に定める介護予防ケアマネジメント受託者分の額を当該介護予防ケアマネジメント受託者に支払うものとする。
- 3 市長が、直接、審査及び支払に関する事務を行う委託料の請求に当たっては、介護予防ケアマネジメント受託者は、毎月 10 日までにその前月分の業務について遅滞なく業務実績を取りまとめた報告書を市に提出し、市長はそれに対して速やかに、本要綱の規定に照らして検査する。
- 4 介護予防ケアマネジメント受託者は、前項による検査合格後、委託料を市に請求するものとし、市長は請求書を受理した日から起算して 30 日以内に当該介護予防ケアマネジメント受託者に支払うものとする。ただし、特別な理由がある場合は、この限りでない。
- 5 第 3 項の報告書の様式は、様式第 2 号のとおりとする。
- 6 第 4 項の請求書の様式は、様式第 3 号のとおりとする。

（返還）

第 29 条 市長は、この要綱の規定に違反した者又は偽りその他不正の手段により委託費の支払を受けた者があるときは、支払った委託費の全部又は一部の返還を命ずることができる。

（報告・調査等）

第 30 条 市長は、必要と認めるときは、介護予防ケアマネジメント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 介護予防ケアマネジメント受託者は、市長が行う指導を遵守しなければならない。

（契約の解除）

第 31 条 市長は、次のいずれかに該当するときは、介護予防ケアマネジメント受託者との間で締結する介護予防ケアマネジメントの委託に係る契約（以下「介護予防ケアマネジメント委託契約」という。）を解除することができる。

(1) 介護予防ケアマネジメント受託者が、介護予防ケアマネジメント委託契約に関する事項に違反したとき。

(2) 介護予防ケアマネジメント受託者が、介護予防ケアマネジメントを遂行することが困難であると市長が認めたとき。

(その他)

第32条 この要綱に定めるもののほか、介護予防ケアマネジメントの実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30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。

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。

附 則

この要綱は、令和6年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年6月1日から施行する。

別表第1（第27条関係）

介護予防ケアマネジメント委託料単位数表

1 ケアマネジメントA委託料

- (1) 基本委託料（1か月につき） 442単位

注 基本委託料は、利用者に対してケアマネジメントAを行い、かつ、月の末日における実績に基づき、第12条又は第13条に規定する文書を提出している介護予防ケアマネジメント受託者について、所定単位数を算定する。

- (2) 初回加算 300単位

注 新規に介護予防ケアプランを作成する利用者に対しケアマネジメントAを行った場合については、初回加算として、1か月につき所定単位数を加算する。

- (3) 委託連携加算 300単位

注 利用者1人につき指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り、所定単位数を算定する。

- (4) 介護職員等処遇改善加算

注 介護職員等処遇改善加算を算定する場合、1か月につき次のいずれかの所定単位数を算定する。

基本委託料を算定	9単位
基本委託料及び初回加算を算定	16単位
基本委託料及び委託連携加算を算定	16単位
基本委託料、初回加算及び委託連携加算を算定	22単位

2 ケアマネジメントC委託料

- (1) 基本委託料（1か月につき） 277単位

注 基本委託料は、利用者に対してケアマネジメントCを行い、かつ、第25条(3)イ(カ)の規定に基づき、一般介護予防事業利用開始証明書を受領し、市が定めるときまでに当該証明書及びケアマネジメントCケアプランを市に提出している介護予防ケアマネジメント受託者について、所定単位数を算定する。

ただし、ケアマネジメントCは、原則、サービスの利用又は地域の予防活動等への参加の開始時にのみ行われるケアマネジメントであり、本基本委託料算定後6か月を経過する前の算定はできない。

別表第2（第28条関係）

介護予防ケア マネジメント の種類	委託料	介護職員等処遇改善加算を 配分する場合		介護職員等処遇改善加算を 配分しない場合	
		指定居宅 介護支援 事業者分	介護予防 ケアマネジ メント 受託者分	指定居宅 介護支援 事業者分	介護予防 ケアマネジ メント 受託者分
ケア マネジメント A	別表第1の1(1)に定める 基本委託料	3,683円	921円	3,609円	995円
	別表第1の1(1)に定める 基本委託料及び(2)に定め る初回加算	6,807円	932円	6,672円	1,067円
	別表第1の1(1)に定める 基本委託料及び(3)に定め る委託連携加算	6,182円	1,557円	6,059円	1,680円
	別表第1の1(1)に定める 基本委託料、(2)に定める初 回加算及び(3)に定める委 託連携加算	9,306円	1,557円	9,122円	1,741円
ケア マネジメント C	別表第1の2(1)に定める 基本委託料				

備考 介護職員等処遇改善加算を請求する場合の金額。この表に定めのない事項については、協議の上、別に定める。

一般介護予防事業利用開始証明書（引継書）

徳島市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う利用者様に対して、次のとおりサービスを御提供くださいますようお願いいたします。

なお、利用者への説明及び利用者からの同意取得は完了しています。

- 1 利用者氏名及び生年月日 : (年 月 日生)
2 利用者住所 :
3 利用を希望するサービス名 :
4 上記サービスの開始希望日 : 年 月 日
5 利用者説明及び同意取得日 : 年 月 日
6 備考 :

年 月 日
事業者名 : 徳島市地域包括支援センター
住 所 :
電 話 :
F A X :
担 当 者 :
記 入 日 :

----- サービス提供者記載欄 -----

上記の件について、当書面をもってサービス利用の引き継ぎを受け付けました。

■■ ■■様については、 年 月 日より、サービスの利用が開始されます。

年 月 日

事業所又はサービス提供者名	
事業所又はサービス提供者の所在地	
事業所又はサービス提供者の連絡先	電話 : FAX :
サービスの名称及び種類	
担当者職氏名	

なお、個人情報の取扱いに当たっては、次の点を遵守します。

- ① サービス提供者及びその従事者は、一般介護予防事業のサービス提供に当たって知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、サービス又は活動の場の提供中及び提供終了後においても、第三者には漏らしません。
- ② サービス提供者は、その従事者であった者が、従事者であった際に知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- ③ サービス提供者は、利用者及びその家族の個人情報について、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

年度介護予防ケアマネジメント業務実績報告書

年 月 日

徳島市長 殿

所在地
名称
代表者名

印

標記の件について次のとおり実施したことを報告します。

【業務実績】

内訳	区分	種類	型	件数
				件
	年 月 ~ 年 月	ケアマネジメントA		件
		ケアマネジメントC		件
合 計				件

【業務実績詳細】

添付資料 業務実績報告書詳細

年 月 日

徳島市長 殿

業務実績報告書詳細

類型：ケアマネジメントA

	サービス 提供年月	証記載 保険者番号	被保険者番号	氏名 (カナ)	基本委託料 (単位数451×単価10.21 =4,604円)	基本委託料及び 初回加算 (単位数758×単価10.21 =7,739円)	基本委託料及び 委託運携加算 (単位数758×単価10.21 =7,739円)	基本委託料、 初回加算及び 委託運携加算 (単位数1,084×単価10.21 =10,883円)	単位 (円)	委託金額
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
合 計										

業務実績報告書詳細

類型：ケアマネジメントC		サービス提供年月	証記載 保険者番号	被保険者番号	氏名（カナ）	基本委託料 <small>（単位数277×単価10.21 =2,828円）</small>	基本委託料及び 初回加算	基本委託料及び 委託連携加算	基本委託料、 初回加算及び 委託連携加算	単位（円） 委託金額
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
合 計										

※ケアマネジメントCを算定する場合は、当該実績に係るケアマネジメントCケアプランを添付すること。
 ※ケアマネジメントCを算定する場合は、当該実績に係る一般介護予防事業利用開始証明書を添付すること。