

川崎市介護予防ケアマネジメント実施要綱

令和6年4月1日
5川健地推第1737号
健康福祉局長専決

目次

- 第1章 総則（第1条・第2条）
- 第2章 事業の実施方法（第3条―第5条）
- 第3章 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
 - 第1節 基本方針（第6条）
 - 第2節 運営に関する基準（第7条―第31条）
 - 第3節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（第32条―第34条）
- 第4章 委託料（第35条―第37条）
- 第5章 指導監督等（第38条）
- 第6章 雑則（第39条）
- 附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この要綱は、川崎市介護予防・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。

（定義）

第2条 この要綱における用語は、この要綱において定めるもののほか、法、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）及び総合事業実施要綱の例による。

第2章 事業の実施方法

（事業の実施方法）

第3条 この事業は、市及び市内に所在する地域包括支援センターにおいて実施する。

2 前項の規定により介護予防ケアマネジメントを実施する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実施者」という。）は、自らが本市に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実施者は、介護予防ケアマネジメント（第5条第1項第3号に掲げるケアマネジメントCを除く。）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実施者は、前項の規定による指定居宅介護支援事業者への一部委託に当たっては、あらかじめ、次の各号に掲げる事項について、市長に届け出なければならない。

(1) 介護予防ケアマネジメントの一部を委託しようとする指定居宅介護支援事業者の事業所の名称及び所在地

(2) 委託しようとする介護予防ケアマネジメントの内容

3 介護予防ケアマネジメント実施者は前項第1号及び第2号に掲げる事項を変更しようとするときは、あらかじめ、その旨を市長に届け出なければならない。

4 介護予防ケアマネジメント実施者は、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。

（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B（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、サービス担当者会議（第33条第3号ア（ウ）に規定するサービス担当者会議をいう。）等を省略したものをいう。以下同じ。）

(3) 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、総合事業実施要綱別表第1（1）ウに掲げる第1号生活支援事業その他市長が特に必要と認めたサービス等（以下「第1号生活支援事業等」という。）の開始時に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実施者は、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、ケアマネジメントB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。

第3章 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

第1節 基本方針

（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ぬ。

- 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。）の場合、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ぬ。
- 3 介護予防ケアマネジメント実施者は、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実施者は、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、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者、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実施者は、指定介護予防支援事業者が行う指定介護予防支援等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。

第2節 運営に関する基準

（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実施者は、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17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 介護予防ケアマネジメント実施者は、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り、複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分説明を行い、理解を得なければならない。
- 3 介護予防ケアマネジメント実施者は、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、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、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 介護予防ケアマネジメント実施者は、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7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（介護予防ケアマネジメント実施者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。以下同じ。）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、当該介護予防ケアマネジメント実施者は、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 介護予防ケアマネジメント実施者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 介護予防ケアマネジメント実施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、介護予防ケアマネジメント実施者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 介護予防ケアマネジメント実施者は、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項第1号又は第2号に規定する方法のうち介護予防ケアマネジメント実施者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

7 前項の規定による承諾を得た介護予防ケアマネジメント実施者は、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。

(提供拒否の禁止)

第8条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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9条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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、他の介護予防ケアマネジメント実施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10条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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11条 介護予防ケアマネジメント実施者は、被保険者の要支援認定又は事業対象者の特定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 介護予防ケアマネジメント実施者は、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、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実施者は、要支援認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定等の有効期間の満了日の三十日前には行われるよう、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等)

第12条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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。

2 介護予防ケアマネジメント実施者は、介護予防ケアマネジメント（法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費（法第58条第2項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定介護予防支援事業者を支払われる場合に係るものを除く。）を提供した際にその利用者から支払を受ける利用

料（介護予防サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

- 3 介護予防ケアマネジメントの実施者は、提供した介護予防ケアマネジメントについて前項の利用料の支払を受けた場合には、当該利用料の額等を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

（介護予防ケアマネジメントの業務の委託）

第13条 介護予防ケアマネジメント実施者は、第4条第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、この章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14条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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付けられている指定サービス（総合事業実施要綱第10条の規定に基づき、指定事業者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。

（利用者に対する介護予防ケアプラン等の書類の交付）

第15条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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等）

第16条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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17条 介護予防ケアマネジメント実施者は、地域包括支援センターごとに、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。）として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (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、内容及び利用料その他の費用の額
- (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18条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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、地域包括支援センターごとに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 介護予防ケアマネジメント実施者は、地域包括支援センターごとに、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実施者は、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。

（業務継続計画の策定等）

第19条 介護予防ケアマネジメント実施者は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い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実施者は、担当職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- 3 介護予防ケアマネジメント実施者は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（設備及び備品等）

第20条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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 介護予防ケアマネジメント実施者は、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。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第22条 介護予防ケアマネジメント実施者は、地域包括支援センターにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 地域包括支援センターにおける感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。))を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。

(2) 地域包括支援センターにおける感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 地域包括支援センターにおいて、担当職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

(掲示)

第23条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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24条 地域包括支援センターの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 介護予防ケアマネジメント実施者は、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 介護予防ケアマネジメント実施者は、サービス担当者会議(第33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なければならない。

(広告)

第25条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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。

(総合事業実施事業者等からの利益收受の禁止等)

第26条 介護予防ケアマネジメント実施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実施者及びその従業者は、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27条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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33条第1号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実施者は、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実施者は、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実施者は、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28条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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実施者は、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実施者は、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。
- 4 介護予防ケアマネジメント実施者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス又は法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。
- 5 介護予防ケアマネジメント実施者は、介護予防ケアマネジメントに対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、自ら提供した介護予防ケアマネジメントに関して国民健康保険団体連合会から同号の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。

6 介護予防ケアマネジメント実施者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(虐待の防止)

第29条 介護予防ケアマネジメント実施者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 地域包括支援センターにおける虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。
- (2) 地域包括支援センターにおける虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 地域包括支援センターにおいて、担当職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(会計の区分)

第30条 介護予防ケアマネジメント実施者は、地域包括支援センターごとに経理を区分するとともに、介護予防ケアマネジメントの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31条 介護予防ケアマネジメント実施者は、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 介護予防ケアマネジメント実施者は、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33条第3号ア（ク）及びウ（キ）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33条第2号イに規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第33条第3号ア（ウ）に規定するサービス担当者会議等の記録
 - エ 第33条第3号ア（ケ）及びウ（ケ）に規定する評価の結果の記録
 - オ 第33条第3号ア（ク）に規定するモニタリングの結果の記録
- (3) 第16条に規定する市町村への通知に係る記録
- (4) 第27条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (5) 第28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

第3節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

(介護予防ケアマネジメントの基本取扱方針)

第32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実施者は、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ケアマネジメント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実施者は、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33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に対して提供するものとする。

カ ウからオまでの規定は、第3号ア（ク）及びウ（キ）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、原則として、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。

ウ ア及びイの規定は、第3号ア（ク）及びウ（キ）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（ウ（ア）で規定するケアマネジメントCケアプランを除く。以下このア及びイにおいて同じ。）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者等に対して、指定事業者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、指定事業者等に対して、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ヶ月に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づ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ヶ月に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、利用者に面接すること。
 - b 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、通所型サービスに係る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、電話等により利用者との連絡を実施すること。
 - c 少なくとも1ヶ月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(サ) 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33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B

ケアマネジメントBは、ケアマネジメントA及びC以外の対象者について実施し、基本的な取り扱いはケアマネジメントAに準じるものとする。運用の詳細については介護予防・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3月31日厚生労働省告示第196号）に準じるものとする。

ウ ケアマネジメントC

(ア) ケアマネジメントCは、第1号生活支援事業等（介護予防サービス、第1号生活支援事業を除く介護予防・生活支援サービスを併用する場合を除く。）の開始時に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「簡易ケアプラン」という。）を作成するとともに、第1号生活支援事業等終了時の評価を行う。

(イ) 簡易ケアプランは、様式第1を用いることとするが、必要に応じて介護予防ケアプランの様式を用いることも可とする。

(ウ) 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、第1号生活支援事業等の提供事業者、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。

(エ) 担当職員は、当該介護予防ケアプランの原案の内容について、第1号生活支援事業等の提供事業者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

(オ) 担当職員は、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。

(カ) 担当職員は、介護予防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、予防活動等を実施できるよう、第1号生活支援事業等の提供事

業者と調整を行うなど、必要な支援を行うものとする。

(キ) 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、第1号生活支援事業等の提供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 介護予防ケアプランの作成後、第1号生活支援事業等の提供開始から概ね1か月を目安として、モニタリングを行い、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。モニタリングの実施方法については、利用者との面談が望ましいが、利用者の状態等を勘案して支障がないと考えられる場合には、第1号生活支援事業等の提供事業者等との情報共有によってモニタリングに代えることができるものとする。

b 初回のモニタリング以降は、生活支援事業等の提供事業者等との情報共有等により適宜利用者の状態を把握し、モニタリング結果を記録すること。

(ク) 担当職員は、介護予防ケアプランに位置づけた期間が終了するときは、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。

(ケ) 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・活動担当者に介護予防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。

(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、指定介護予防サービス事業者から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

る。

オ 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、利用者とその趣旨を説明し、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。

カ 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。

キ 介護予防ケアマネジメント実施者は、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った場合には、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。
- （9）セルフケアマネジメントの推進を図るため、介護予防の効果が期待できる利用者に対して、アセスメントの段階から、利用者の興味・関心に基づいた生活の目標を立て、活動計画を作成し、活動経過を記録しながら利用者、家族、介

介護予防ケアマネジメント実施者、総合事業実施事業者等で情報共有できるようにすること。

第4章 委託料

(委託料の支払)

第35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実施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実施者に対し、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「介護予防ケアマネジメント委託料」という。）を支払う。

2 介護予防ケアマネジメント委託料の額は、川崎市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱（平成28年4月1日28川健地推第262号）で定める通りとする。

3 消費税法（昭和63年法律第108号）第6条別表第1第7号イの規定により、介護予防ケアマネジメント委託料については、消費税は非課税となる。

4 住所地特例適用被保険者に係る介護予防ケアマネジメント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、介護予防ケアマネジメント委託料の額は、第2項に定める額とする。

5 市長は、介護予防ケアマネジメント実施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類型ごとに審査した上、支払うものとする。

6 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36条 前条第6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。

2 第1項以外の委託料の請求に当たっては、介護予防ケアマネジメント実施者は、4半期毎に、遅滞なく業務実績をと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検査する。

3 介護予防ケアマネジメント実施者は、前項による検査合格後、介護予防ケアマネジメント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実施者に支払うものとする。

(返還)

第37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。

第5章 指導監督等

(報告・調査等)

第38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実施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実施者は、市長が行う指導を遵守しなければならない。

第6章 雑則

(委任)

第39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、健康福祉局長が別に定める。

附 則 (令和6年3月29日・5川健地推第1737号・局長専決)

様式第1 (第31条関係)

介護予防・生活支援サービス計画表

No 利用者氏名 _____ 様

認定状況: _____

認定年月日: 年 月 日 認定有効期間: 年 月 日 ~ 年 月 日

担当地域包括支援センター: _____

計画作成者氏名 _____

目標とする生活

1日: _____ 1年: _____

アセスメント領域と現在の状況	自由記述欄	領域における課題(背景と原因)	課題に対する目標と具体策の提案	期間
運動・移動について 【6】階段や手すりを壁をつたわずに昇っていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【7】椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【8】15分くらい続けて歩いていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【9】この1年間に転んだことがありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【10】転倒に対する不安は大きいですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【11】バスや電車で1人で外出していますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【目標】 	
日常生活(家庭生活)について 【2】日用品の買い物をしていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【3】預貯金のおし入れをしていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ●調理は誰がしていますか? () ●洗濯は誰がしていますか? () ●掃除は誰がしていますか? ()		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【具体策】 <input type="checkbox"/> かむさき健卒UP!!プログラム (事業所名:) <input type="checkbox"/> あんしん暮らしサポート (事業所名:)	
社会参加、対人関係・コミュニケーションについて 【4】友人の家を訪ねていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【5】家族や友人の相談にのっていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【16】週に1日以上は外出していますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【17】昨年と比べて外出の回数が減っていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【21】(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【22】(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【23】(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【24】(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【25】(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
健康管理について 【11】6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【12】身長 cm、体重 kg、⇒BMI18.5未満ですか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【13】半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【14】お茶や汁物等でむせることがありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【15】口の渇きが気になりますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【18】周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【19】自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 【20】今日が何月何日かわからない時がありますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	評価日(年 月 日) <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> その他	

総合的な方針: 生活不活発病の改善・予防のポイント

計画に関する同意

上記計画について、同意いたします。

年 月 日 氏名 _____

年 月 日 氏名 _____