

桑名市告示第147号

桑名市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱を次のように定める。

令和6年4月1日

桑名市長 伊藤徳宇

桑名市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱

桑名市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱（平成27年桑名市告示第151号）の全部を改正する。

目次

第1章 総則（第1条—第6条）

第2章 人員、設備及び運営並びに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7条）

第2節 人員に関する基準（第8条・第9条）

第3節 運営に関する基準（第10条—第34条）

第4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35条—第37条）

第3章 雑則（第38条・第39条）

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この告示は、桑名市介護予防・日常生活支援総合事業実施規則（平成27年桑名市規則第20号。以下「総合事業実施規則」という。）第3条第1号サに規定する介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアマネジメント」という。）事業の実施に関し、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「施行令」という。）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）及び総合事業実施規則に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第2条 この告示における用語の定義は、この告示において定めるもののほか、法、施行令、施行規則、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（厚生労働省告示第196号）及び総合事業実施規則の例による。

（介護予防ケアマネジメントの類型等）

第3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) 原則的な介護予防ケアマネジメント（以下「ケアマネジメントA」という。） 介護予防ケアマネジメントに基づき対象者が利用する事業に、総合事業実施規則第3条第1号アに規定する総合事業訪問介護サービス（旧介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス）、同号イに規定するえぷろんサービス（訪問型サービスB）、同号ウに規定するいきいき訪問（訪問型サービスC）若しくは同号エに規定する栄養いきいき訪問（訪問型サービスC）又は同号カに規定する総合事業通所介護サービス（通所型サービスA）若しくは同号クに規定するくらしいきいき教室（通所型サービスC）（以下「第1号通所事業」という。）が含まれているもの

(2) 初回のみ介護予防ケアマネジメント（以下「ケアマネジメントC」という。） 介護予防ケアマネジメントのうち、ケアマネジメントAを除くもの

（事業の実施）

第4条 市は、次条に規定する対象者が、桑名市内に事業所を置く地域包括支援センター（法第115条の46に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）であって、法第115条の45の3第1項の規定による指定を受けて介護予防ケアマネジメントの事業を実施するものにより行われる介護予防ケアマネジメントの事業を利用した場合において、当該対象者に対し、当該事業に要した費用について、第1号事業支給費を支給するものとする。

2 介護予防ケアマネジメントの事業に係る施行規則第140条の63の6の規定による市町村が定める基準は、次章に規定する。

3 前各項の規定に関わらず、市は法第115条の46第1項及び法第115条の47第5項の規定により介護予防ケアマネジメントの事業を委託により実施するものとする。この場合において、市は、桑名市内に事業所を置く地域包括支援センターの設置者に委託するものとする。

4 地域包括支援センターの設置者は、介護予防ケアマネジメントの事業の一部を指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する「指定居宅介護支援事業者」をいう。以下同じ。）に委託するこ

とができる。

(対象者)

第5条 介護予防ケアマネジメントの対象者は、規則第5条第1号に規定する者（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援又は法第59条第1項の規定による特例介護予防サービス計画費の支給に係る介護予防支援を受けている者を除く。）とする。

(事業に要する費用の額)

第6条 介護予防ケアマネジメントに係る施行規則第140条の63の2第1項第1号ロ及び第3号ロに規定する市町村が定める基準は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、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、厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号）に規定する介護予防支援に係る1単位の単価に別表に定める単位数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費用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。
- 2 介護予防ケアマネジメントに係る施行規則第140条の63の2第1項第1号ロ及び第3号ロに規定する市町村が定める割合は、100分の100とする。
- 3 第4条第3項の規定により市は、介護予防ケアマネジメントの事業を委託する場合においては前各項の規定により算定する額に相当する金額を当該事業の受託者に支払うものとする。

第2章 人員、設備及び運営並びに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7条 介護予防ケアマネジメントの事業は、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の事業は、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 地域包括支援センターの設置者は、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指定第1号事業（法第115条の45の3第1項の規定による指定を受けた事業者の当該指定に係る第1号事業（法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業をいう。以下同じ。））を行う事業所により行われる当該第1号事業をいう。以下同じ。）その他の介護予防に資する保健医療サービス又は福祉サービスが特定の種類又は特定の事業者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 地域包括支援センターの設置者は、介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、市、他の地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者、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 地域包括支援センターの設置者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- 6 地域包括支援センターの設置者は、介護予防ケアマネジメントを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

第2節 人員に関する基準

(従業者の員数)

第8条 地域包括支援センターの設置者は、地域包括支援センターごとに1以上の員数の介護予防ケアマネジメントの提供に当たる必要な数の保健師その他の介護予防ケアマネジメントに関する知識

を有する職員（以下「担当職員」という。）を置かなければならない。

（管理者）

第9条 地域包括支援センターの設置者は、地域包括支援センターごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、地域包括支援センターの管理に支障がない場合は、当該地域包括支援センターの他の職務に従事することができるものとする。

### 第3節 運営に関する基準

（内容及び手続の説明及び同意）

第10条 地域包括支援センターの設置者は、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、利用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者の同意を得なければならない。

2 地域包括支援センターの設置者は、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、ケアプランが第7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、利用者は複数の第1号事業の事業実施者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3 地域包括支援センターの設置者は、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 地域包括支援センターの設置者は、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の設置者は、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 地域包括支援センターの設置者の使用に係る電子計算機と利用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設置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、地域包括支援センターの設置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) 電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下同じ。）に係る記録媒体をいう。）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設置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。

7 地域包括支援センターの設置者は、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項各号に規定する方法のうち地域包括支援センターの設置者が使用するもの

(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の設置者は、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11条 地域包括支援センターの設置者は、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12条 地域包括支援センターの設置者は、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、他の地域包括支援センター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13条 地域包括支援センターの設置者は、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、被保険者資格並びに要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間(施行規則第140条の62の4第2号に規定する第1号被保険者にあつては、被保険者資格及び同号に規定する厚生労働大臣が定める基準の該当の有無)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14条 地域包括支援センターの設置者は、被保険者の要支援認定に係る申請又は施行規則第140条の62の4第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準の該当に係る届出(以下「要支援認定等の申請等」という。)について、利用者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 地域包括支援センターの設置者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、要支援認定を受けておらず、かつ、施行規則第140条の62の4第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準の該当に係る届出をしていない利用申込者については、要支援認定等の申請等が既に行われているかどうかを確認し、要支援認定等の申請等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要支援認定等の申請等が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 地域包括支援センターの設置者は、要支援認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定の有効期間の満了日の30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)

第15条 地域包括支援センターの設置者は、当該地域包括支援センターの担当職員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。

(介護予防ケアマネジメントの業務の委託)

第16条 地域包括支援センターの設置者は、第4条第3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について配慮すること。

(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、この告示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17条 地域包括支援センターの設置者は、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、ケアプラン(ケアマネジメントAで作成したものに限る。)において位置付けられている指定第1号事業のうち法定代理受領サービス(法第115条の45の3第3項の規定により第1号事業支給費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第1号事業支給費に係るサービスをいう。)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。

(利用者に関する市への報告)

第18条 地域包括支援センターの設置者は、介護予防ケアマネジメントの利用者が次の各号のいずれかに該当するときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならない。

(1) 正当な理由なしに第1号事業の利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(管理者の責務)

第19条 地域包括支援センターの管理者は、当該地域包括支援センターの担当職員その他の従業者の管理、介護予防ケアマネジメントの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 地域包括支援センターの管理者は、当該地域包括支援センターの担当職員その他の従業者にこの節及び次節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第20条 地域包括支援センターの設置者は、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) 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) 虐待の防止のための措置に関する事項

(7) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第21条 地域包括支援センターの設置者は、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ければならない。

2 地域包括支援センターの設置者は、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等の担当職員によって介護予防ケアマネジメント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 地域包括支援センターの設置者は、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。

4 地域包括支援センターの設置者は、適切な介護予防ケアマネジメントの提供を確保する観点から、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担当職員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なければならない。

(設備及び備品等)

第22条 地域包括支援センターの設置者は、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23条 地域包括支援センターの設置者は、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。

(業務継続計画の策定等)

第24条 地域包括支援センターの設置者は、感染症や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の、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 地域包括支援センターの設置者は、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 地域包括支援センターの設置者は、定期的に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。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第25条 地域包括支援センターの設置者は、当該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、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該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) 当該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) 当該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26条 地域包括支援センターの設置者は、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(以下この条において単に「重要事項」という。)を掲示しなければならない。

2 地域包括支援センターの設置者は、重要事項を記載した書面を当該地域包括支援センターに備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。

3 地域包括支援センターの設置者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

(秘密保持)

第27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 地域包括支援センターの設置者は、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 地域包括支援センターの設置者は、サービス担当者会議(第36条第11号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、対象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28条 地域包括支援センターの設置者は、地域包括支援センター指定介護予防支援事業所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。

(第1号事業の事業実施者等からの利益收受の禁止等)

第29条 地域包括支援センターの設置者及び地域包括支援センターの管理者は、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第1号事業の事業実施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、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第1号事業の事業実施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 地域包括支援センターの設置者及びその従業者は、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第1号事業の事業実施者等によるサービスを利用させることの対償として、当該第1号事業の事業実施者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

(苦情処理)

第30条 地域包括支援センターの設置者は、自ら提供した介護予防ケアマネジメント又は自らがケアプランに位置付けた第1号事業等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 地域包括支援センターの設置者は、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。

(事故発生時の対応)

第31条 地域包括支援センターの設置者は、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 地域包括支援センターの設置者は、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 地域包括支援センターの設置者は、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。

(虐待の防止)

第32条 地域包括支援センターの設置者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該地域包括支援センターの設置者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。)を定期的に開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。

(2) 当該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) 当該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に実施すること。

(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33条 地域包括支援センターの設置者は、事業所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34条 地域包括支援センターの設置者は、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なければならない。

2 地域包括支援センターの設置者は、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の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

(1) 第36条第16号に規定する指定第1号事業の事業実施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 ケアプラン

イ 第36条第9号に規定するアセスメントの結果の記録

ウ 第36条第11号に規定するサービス担当者会議等の記録(利用者の介護予防ケアマネジメントがケアマネジメントCの場合は除く。)

エ 第36条第18号に規定による評価の結果の記録

オ 第36条第19号に規定するモニタリングの結果の記録(利用者の介護予防ケアマネジメントがケアマネジメントCの場合は除く。)

(3) 第36条第4号の規定による身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(同条第3号及び第4号において「身体的拘束等」という。)の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

(4) 第18条の規定による市への通知に係る記録

(5) 第30条第2項の規定による苦情の内容等の記録

(6) 第31条第2項の規定によ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4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35条 介護予防ケアマネジメントは、利用者の介護予防(法第8条の2第2項に規定する介護予防をいう。以下同じ。)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 地域包括支援センターの設置者は、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、目標志向型のケアプランを策定しなければならない。

3 地域包括支援センターの設置者は、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。

4 地域包括支援センターの設置者は、利用者に係る桑名市地域ケア個別会議（桑名市地域ケア個別会議要綱（平成26年告示第206号）に規定する桑名市地域ケア個別会議をいう。）が開催されるときは、当該利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、担当職員を当該桑名市地域ケア個別会議に出席させるものとする。

（介護予防ケアマネジメントの具体的取扱方針）

第36条 介護予防ケアマネジメントの方針は、第7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、次の各号に掲げるところによるものとする。ただし、ケアマネジメントCを実施する場合については、第11号、第14号から第17号まで、第19号及び第20号の規定は適用しない。

- (1) 地域包括支援センターの管理者は、担当職員に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。
- (2) 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。
- (3) 介護予防ケアマネジメントの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- (4) 前号の身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- (5) 担当職員は、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、第1号事業等の利用が行われるようにしなければならない。
- (6) 担当職員は、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、指定第1号事業以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めてケアプラン上に位置付けるよう努めなければならない。
- (7) 担当職員は、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の選択に資するよう、当該地域における第1号事業の事業実施者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、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。
- (8) 担当職員は、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
- (9) 担当職員は、前号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。
- (10) 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、第1号事業の事業実施者、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の原案を作成しなければならない。
- (11) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員がケアプランの作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、ケアプランの原案に位置付けた第1号事業等の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議（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。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあつ



- ては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。)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担当者と共有するとともに、当該ケアプランの原案の内容について、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、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。
- (12) 担当職員は、ケアプランの原案に位置付けた指定第1号事業等について、第1号事業支給費の支給の対象となるかどうかを区分した上で、当該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。
- (13) 担当職員は、ケアプランを作成した際には、当該ケアプランを利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (14) 担当職員は、ケアプランに位置付けた指定第1号事業の事業実施者等に対して、当該指定第1号事業の基準において位置付けられているサービス計画の提出を求めるものとする。
- (15) 担当職員は、指定第1号事業の事業実施者等に対して、ケアプランに基づき、前号の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月に1回、聴取しなければならない。
- (16) 担当職員は、ケアプランの作成後、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。)を行い、必要に応じてケアプランの変更、第1号事業の事業実施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。
- (17) 担当職員は、第1号事業の事業実施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。
- (18) 担当職員は、ケアプランに位置づけた期間が終了するときは、当該ケア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。
- (19) 担当職員は、第16号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、第1号事業の事業実施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。
- ア 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月に1回、利用者に面接すること。
- イ アに規定する面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間(以下この号において単に「期間」という。)について、少なくとも連続する2期間に1回、利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができる。
- (ア) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
- (イ) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
- a 利用者の心身の状況が安定していること。
- b 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
- c 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。
- ウ サービスの評価期間が終了する月及び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。
- エ 利用者の居宅を訪問しない月(ただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。)においては、可能な限り、第1号通所事業の事業実施者の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。
- オ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- (20) 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、ケアプランの

変更の必要性について、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、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。

ア 要支援認定を受けている利用者が法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合

イ 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

- (21) 第5号から第15号までの規定は、第16号に規定するケアプランの変更について準用する。
- (22) 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。
- (23) 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、ケアプランの作成等の援助を行うものとする。
- (24) 担当職員は、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（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。
- (25) 前号の場合において、担当職員は、ケアプランを作成した際には、当該ケアプランを主治の医師等に交付しなければならない。
- (26) 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、利用者にもその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿ってケアプランを作成しなければならない。
- (27) 担当職員は、対象者であ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。
- (28) 地域包括支援センターの設置者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議及び地域ケア個別会議から、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37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第1号事業以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、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（法第18条第2号に規定する予防給付をいう。）及び介護給付（同条第1号に規定する介護給付をいう。）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) 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。

### 第3章 雑則

（電磁的記録等）

第38条 地域包括支援センターの設置者及び介護予防ケアマネジメントの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この告示の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載され

た紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第10条及び第36条第26号並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。

- 2 地域包括支援センターの設置者及び介護予防ケアマネジメントの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この告示の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。

(その他)

第39条 この告示に定めるもののほか、この告示の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、令和6年4月1日から施行する。  
(重要事項の掲示に係る経過措置)
- 2 この告示の施行の日から令和7年3月31日までの間は、この告示の規定による改正後の介護予防ケアマネジメント事業実施要綱第26条第3項の規定の適用については、同項中「地域包括支援センター等は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。」とあるのは、「削除」とする。
- 3 この告示の施行の日から令和7年3月31日までの間は、この告示の規定による改正後の介護予防ケアマネジメント事業実施要綱別表アの注3については、適用しない。

別表(第6条関係)

介護予防ケアマネジメント単位数表

介護予防ケアマネジメント費

ア 介護予防ケアマネジメント費(ケアマネジメントA)(1月につき) 442単位

注1 介護予防ケアマネジメント費は、利用者に対して、介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントAの場合に限る。)を行った場合に、所定単位数を算定する。

注2 第32条に定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 第24条に定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

イ 初回加算 300単位

注 地域包括支援センターにおいて、新規にケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合であってアを算定している場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

ウ 委託連携加算 300単位

注 地域包括支援センターが利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所におけるケアプランの作成等に協力した場合であってアを算定している場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。

エ 介護予防ケアマネジメント費(ケアマネジメントC)(1月につき) 438単位

注 介護予防ケアマネジメント費は、利用者に対して、介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントCの場合に限る。)を行った場合に、所定単位数を算定する。