

## 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント(介護予防ケアマネジメントA) 業務の流れ (案)



居宅介護支援事業所が業務を行うにあたっては、事前に、地域包括支援センターと業務委託契約締結されていることが必要です。

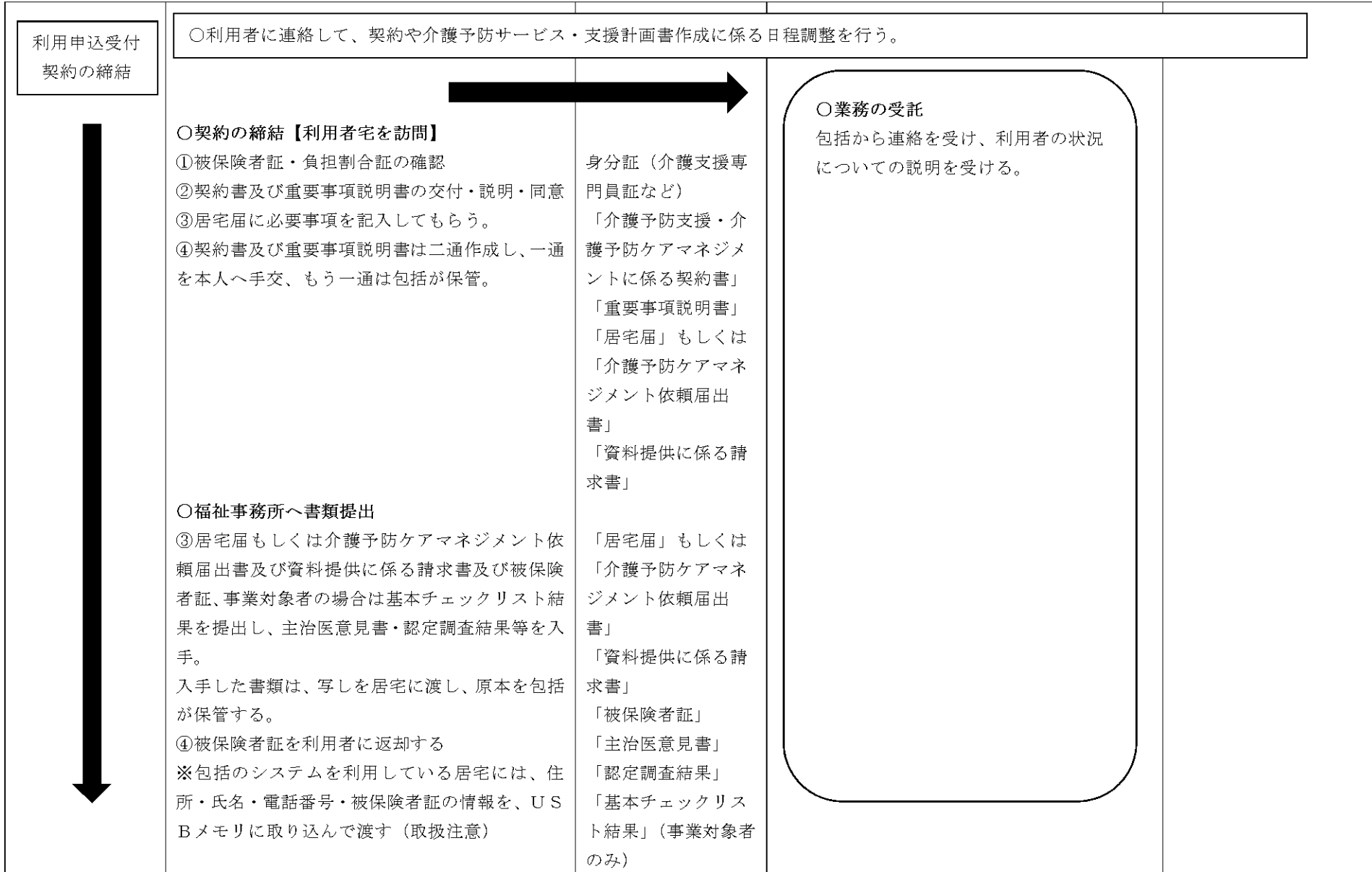
○省令及び「岡山市介護予防ケアマネジメント規則」をもとに適切に実施してください。

○「介護予防サービス・支援計画書(ケアマネジメント結果等記録表)」については、国から示された標準様式を使用します。

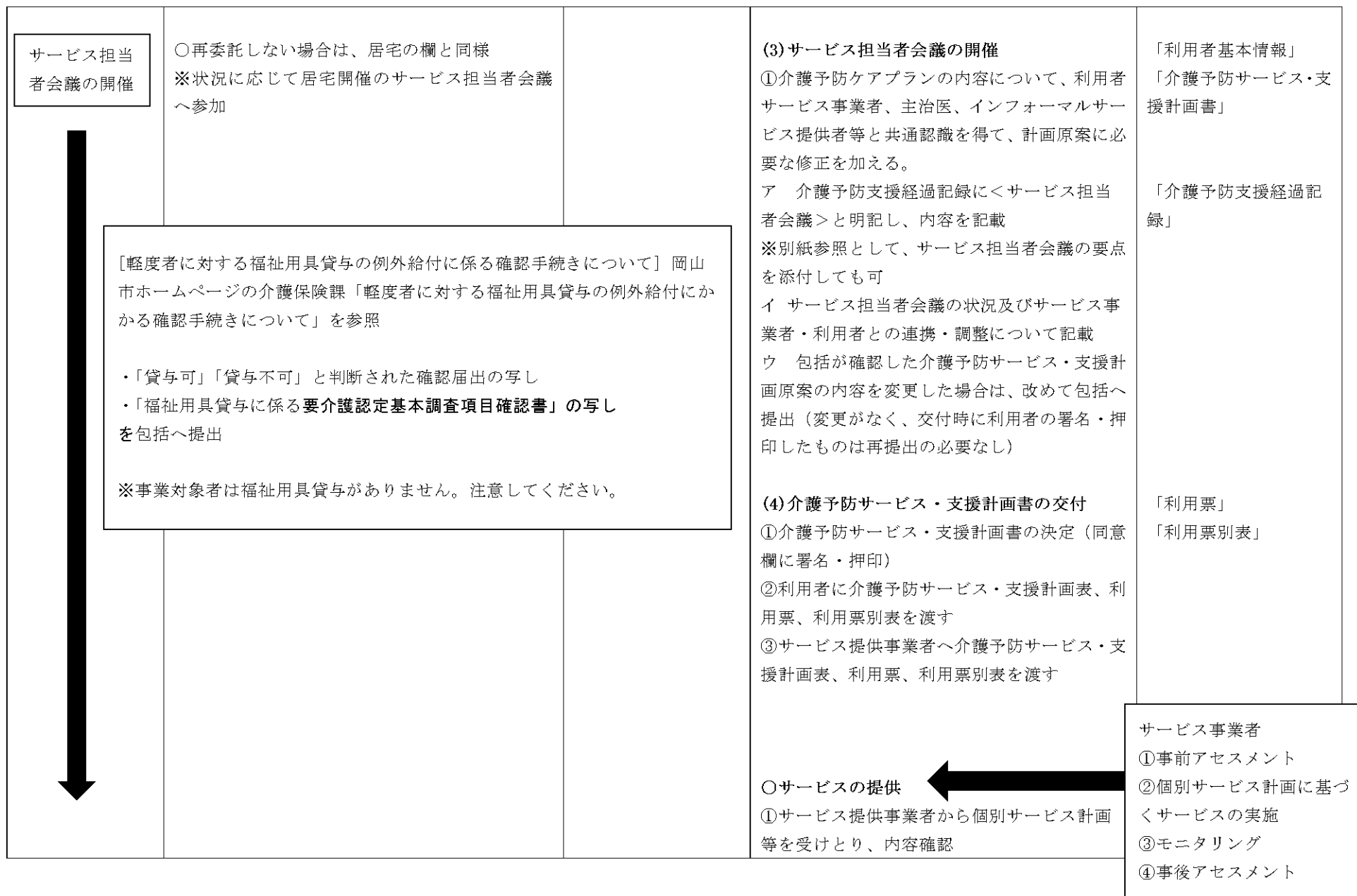
### < 用語の定義 >



[正式名称]	[文中の表記(簡略名称)]
◇ 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	→ 居宅届
◇ 岡山市総合事業利用に係る介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書	→ 介護予防ケアマネジメント届出書
◇ 要介護認定等の資料提供に係る請求書	→ 資料提供に係る請求書
◇ 介護保険被保険者証	→ 被保険者証
◇ 岡山市介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメントマニュアル	→ マニュアル
◇ 介護予防サービス利用票(兼介護予防サービス計画)	→ 利用票
◇ 介護予防サービス利用票別表	→ 利用票別表
◇ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)サービス評価表	→ サービス評価表
◇ 岡山県国民健康保険団体連合会	→ 国保連




業務の流れ	地域包括支援センター（以下「包括」という）		居宅介護支援事業所（以下「居宅」という）	
	業務内容	関連様式	業務内容	関連様式
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">認定申請中</div> 	<p>○利用者に対して、認定手続きの際に「要支援1・2や事業対象者」等となった場合のサービス利用や手続きについて、事前に説明しておくとともに、認定結果が出た場合、速やかにケアマネジャーに連絡するよう、助言しておく。</p> <p>《事業対象者の確認の場合》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本チェックリストを実施し、サービス利用が適当であると考えられる場合は、介護予防ケアマネジメント届出書に必要事項を記入してもらう。</li> </ul>			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">認定後</div> 	<p>《居宅へ委託する場合》</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①支援の方法として再委託が適当かどうか判断</li> <li>②適当の場合、利用者に居宅に委託するかどうか意向確認をする。</li> <li>③委託先の居宅に受託の可否を確認する。</li> <li>④委託による介護予防サービス・支援計画書作成に係る手続きの開始を、利用者と居宅に伝える。</li> </ol> <p>※事業対象者の場合</p> <p>包括で初回1クール（24か月）の介護予防ケアマネジメントを実施した後、利用者に居宅に委託するかどうか意向確認をする。</p>		<p>《要介護から要支援へ変更された場合》</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①要支援1・2の認定結果が出た場合、所管の地域包括支援センターを紹介するとともに、サービス利用に関する手続きを説明し、介護予防サービス利用の意思を確認する。</li> <li>②介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの受託が可能な場合は、引き続き介護予防サービス・支援計画書の作成を担当できることを、このときに利用者に伝える。</li> <li>③利用者が、予防サービスの利用を希望された場合は、利用者の同意を得た上で、地域包括支援センターに利用者に関する基礎情報を提供する。</li> </ol>	<p>「利用者基本情報」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・直近に作成したケアプラン（居宅サービス計画書）の第1、2、3、利用票、利用票別表</li> <li>・これまでの支援経過</li> </ul>



<p style="text-align: center;">アセスメント の実施</p> 	<p>○再委託しない場合は、居宅の欄と同様</p>		<p>○アセスメント【利用者宅訪問】</p> <p>①利用者・家族と面接や、入手した書類（主治医意見書・認定調査結果等）から、必要な情報を把握</p> <p>②利用者基本情報を作成（更新時にも必要）</p> <p>③生活機能低下の背景・原因及び課題の分析</p> <p>④支援ニーズを特定し課題を分析（生活機能低下の背景・原因等）</p> <p>※H29.4より岡山市、包括等で作成した岡山市版アセスメント表を活用願いたい。</p> <p>《事業対象者の更新時もしくは要支援者》</p> <p>⑤基本チェックリストの実施</p>	<p>「利用者基本情報」 「主治医意見書」 「認定調査結果」 「基本チェックリスト」 「岡山市版アセスメント表」（任意）</p>
<p style="text-align: center;">ケアプランの 作成</p> 	<p>○再委託しない場合は、居宅の欄と同様</p> <p>○介護予防サービス・支援計画原案の内容を確認し、利用者に向けての意見を記入 ・介護予防サービス・支援計画書の写しを保管</p>		<p>(1)介護予防サービス・支援計画（原案）の作成</p> <p>①目標、具体的な支援策、達成時期、利用サービスの決定</p> <p>②利用者及び家族と共に、目標や具体策について合意し共有する。</p> <p>※ 医療系サービスの利用を位置付ける場合など、必要な場合には、利用者の同意を得て主治医の意見を求める（事業対象者の場合は特に注意。また更新申請時も同様）</p> <p>(2)（原案）の確認依頼</p> <p>①包括に原案の確認を以下の書類で依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・右欄の様式及び基本情報</li> <li>・岡山市版アセスメント表（任意）</li> <li>・基本チェックリスト結果</li> </ul>	<p>「介護予防サービス・支援計画書」 「利用票」 「利用票別表」</p> <p>「利用者基本情報」 「介護予防サービス・支援計画書」</p>



<div data-bbox="185 215 376 276" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">モニタリング</div> <div data-bbox="257 327 309 1284" style="text-align: center;">  </div>	<p>○再委託しない場合は、居宅の欄と同様</p>		<p><b>(5) サービス提供事業者からの報告の聴取</b></p> <p>① サービス提供事業者から少なくとも1ヶ月1回、事業者等への訪問・電話・郵送等の方法によりサービスの実施状況、サービスを利用している際の状況、効果についてなどを聴取</p> <p><b>(6) 利用者へのモニタリング</b></p> <p>① 原則として指定介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により、利用者の状況等を確認したモニタリングを行い、少なくとも1か月に1回はその結果を記録。</p> <p>② 3か月に1回は利用者宅の訪問を行い、利用者・サービスの提供状況を把握する。</p> <p>※訪問しない月でも利用者の状況に変化があった場合は、利用者宅を訪問し確認を行う。</p> <p>③ 計画の見直しの必要性について検討 →見直しの必要があればケアプランの作成手続きから再度実施する。</p> <p>《実施時期》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・モニタリングは毎月行う。訪問は最低3か月に1回行う</li> <li>・利用者に著しい変化があったとき</li> </ul> <p>《記録》</p> <p>① 介護予防支援経過記録にモニタリングと明記し内容を記入する。</p> <p>② モニタリングの結果、ケアプランの変更及び区分変更申請が必要な場合は、サービス評価表に記入する。</p>	<div data-bbox="1713 191 1792 247" style="text-align: center;">  </div> <p>サービス事業者から 「利用票」 「利用票別表」 「実施状況表（任意様式）」</p> <p>「介護予防支援経過記録」 「サービス評価表」</p>
---	---------------------------	--	--	---

<p style="text-align: center;">給付管理</p> 	<p>○再委託しない場合は、居宅の欄と同様</p> <p>○介護報酬等の請求 包括内及び委託先の居宅から提出のあった書類をもとに、給付管理票や請求データ書類の作成をする。</p> <p>① 介護予防支援費 国保連請求データを作成し、毎月10日までに提出する。</p> <p>② 介護予防ケアマネジメント費 地域包括支援センターシステムにて国保連請求データを作成し、毎月10日までに市へ提出する。</p> <p>③ 介護予防ケアマネジメント費(県外市町村が保険者の住所地特例対象者) 請求書と内訳書を作成し、毎月10日までに市へ提出する。</p>	<p>「介護給付費請求書」 「介護給付費明細書」 「介護予防・日常生活支援総合事業費請求書」 「介護予防・日常生活支援総合事業費明細書」 「給付管理票」 「利用票及び利用票別表」</p>	<p>○給付管理業務</p> <p>①サービス事業者から提出されたサービス利用実績の利用票・利用票別表の内容と利用者に確認した内容を突合する。</p> <p>②サービス利用額が限度額以内であることを確認する。</p> <p>③毎月4日までに、包括へ必要書類を提出 ア. 実績を入れた利用票、利用票別表の写し(原本は、居宅で保管) イ. 請求書(事業者番号を記載)、請求内訳書</p>	<p>サービス事業者から 「利用票」 「利用票別表」 「実施状況表(任意様式)」 「請求書」 「請求書内訳」</p>  
--	--	---	---	---

評 価



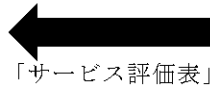
○再委託しない場合は、居宅の欄と同様

表 評価表項目一覧

評価表項目	項目内容
プラン継続	短期入院等で一時的にサービス利用を休止し、退院後、同じ内容で利用を再開したときなど
プラン変更	達成可能な目標の再設定、再設定した目標を達成するためのサービス種別や期間等を変更する場合など <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスが変更になったとき</li> <li>・認定更新のとき（サービスが同じでも変更とします。）</li> <li>・区分変更のとき</li> </ul>
終了	<ul style="list-style-type: none"> <li>・死亡、転出</li> <li>・サービスが不要になったとき など</li> </ul>

○評価及び介護予防サービス・支援計画書変更案の確認

- ①居宅から提出されたサービス評価表に基づき今後の方針について適切かどうか判断し、適切でない場合は作成者と詳細について意見交換し、方針の統一を図る。
- ② 意見欄にケアプラン作成者に向けての意見を記入し、写しをとって居宅へ戻す。



(7)評価

評価期間に応じて、介護予防ケアマネジメントで設定された目標が達成されたかどうかを確認するとともに、必要に応じてケアプランを見直す。

《実施時期》

- ・介護予防サービス・支援計画に位置付けた期間終了時
- ・サービス提供から3か月～12か月に1回
- ・利用者に著しい変化があったとき

《記録》

- ・サービス評価表

(8)評価の実施

- ①事業所から事後アセスメントの結果報告を受けて、利用者宅を訪問・面接。
- ②評価結果及び利用者・家族の状況を踏まえ、左表 評価項目一覧のようにサービスにつなぐ又は終了等の対応方針案を決定。
- ③サービス評価表を作成し、包括へ提出し、意見交換を行う。その意見を参考に今後の方針を決定する。





「サービス評価表」  
「基本チェックリスト」

○サービス事業所からの事後アセスメント結果報告

サービス実施後、その結果について事業所でアセスメントを行い、アセスメント結果を居宅介護支援事業所に提出する。



		          	<p>④包括との意見交換の結果を踏まえ、評価内容を利用者に伝える。必要に応じて、今後の支援計画について協議する。</p> <p>⑤介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを継続する場合は、評価の結果を基に、再度、介護予防サービス(1)～(8)の手続きによって行います。このときにサービス評価表の内容を介護予防サービス・支援計画書に加筆修正又は新たに作成し対応します。</p> <p>⑥加筆・修正後に介護予防サービス・支援計画書を包括へ提出します。</p>	<p>「サービス評価表」 「介護予防サービス・支援計画書」</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">その他</div>	<p>○更新申請 《要支援者》 市町村へ資料提供に係る請求書を提出し、入手した資料の原本を居宅へ渡す</p> <p>《事業対象者》 居宅から持参された書類を市町村に提出 ※必要に応じて総合事業を盛り込んだ契約書と重要事項説明書に差し替える</p>		<p>介護保険の更新申請をするか、事業対象者を見込んでの基本チェックリストを実施するかを、ケアマネジメントのうえ決める</p> <p>《要支援者》</p> <p>①新しい被保険者証の内容を包括に連絡 ②資料提供に係る請求書(利用者本人が署名したもの)を包括に持参</p> <p>《事業対象者》</p> <p>①基本チェックリストを本人に記載してもらう ②基本チェックリスト・被保険者証・介護予防ケアマネジメント依頼届出書(居宅名と居宅番号を居宅で記載)を包括に持参</p>	

<p>その他</p>	<p>○区分変更申請 要介護を想定し、結果が要支援となった場合は、包括が居宅届を再度提出</p>	<p>区分変更申請をする場合は、必ず事前に包括に連絡 ①担当者会議開催 ②暫定プラン作成（※見込み違いの時は自費が発生する可能性がある為特に注意） ③居宅届を市町村へ提出（要介護を想定して変更申請する場合のみ） ④結果が分かり次第すぐに包括に連絡 ※区分変更についてはマニュアルP 14～P 15を参照</p>	<p>○書類の保管 基本情報、基本チェックリスト、介護予防サービス・支援計画表、介護予防サービス・支援評価表等の原本は、居宅にて保管 予防プラン終了の場合、包括に連絡し、評価を行った後、1か月以内に原本一式を返却 ※原本一式とは</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定調査票</li> <li>・主治医意見書</li> <li>・利用者基本情報</li> <li>・基本チェックリスト</li> <li>・介護予防サービス・支援計画表</li> <li>・サービス評価表</li> <li>・利用票・利用票別表</li> <li>・アセスメント表</li> <li>・介護予防支援経過記録</li> <li>・サービス提供事業者からの報告</li> <li>・軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係るチェック票</li> <li>・その他、個人情報に係るすべての書類</li> </ul>
------------	--	---	--

