

別添 2

介護予防ケアマネジメントAの実施について

1 対象者

この事業の対象者は、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第115条の4第1項第1号に記載のある居宅要支援被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者（市が行う介護保険の住所地特例適用被保険者を除き、市内に所在する住所地特例対象施設に入所等している住所地特例適用被保険者を含む。）とする。

2 実施手順

(1) 相談申出

受注者は、利用者等から相談申出を受ける。

(2) 利用申込の受付

- ① 受注者は、利用申込者の介護保険被保険者証等により、その利用申込者が総合事業対象者であることを確認する。
- ② 受注者は、利用申込者に対して介護予防ケアマネジメント等に関する重要事項を説明し、同意を得ると共に、サービスの実施にあたり利用者等の状況を把握する必要がある場合は、利用者基本情報等の個人に関する記録をサービス事業者その他の関係者に提供することについて、個人情報使用同意書により利用者から同意を得る。
- ③ 受注者は、「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」及び「訪問型サービスC利用申込書兼同意書」（訪問型サービスCを利用する場合）を利用申込者に代わって市へ届け出ることができる。

(3) 契約の締結

- ① 受注者は、介護予防ケアマネジメントの実施にあたり、利用申込者と介護予防ケアマネジメント等に関する契約を締結する。
- ② 受注者は、利用者が指定居宅介護支援事業所（以下、「居宅」という。）の介護支援専門員によるケアマネジメントを希望する場合等は、居宅が受託可能かどうかを確認した上で、居宅と業務委託契約を締結する。

(4) アセスメント

受注者は、市から認定調査結果及び主治医意見書等を入手するとともに、利用者の自宅等を訪問し、利用者及びその家族に対し、運動及び移動、日常生活、社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション、健康管理等に関するアセスメントを行う。

(5) 介護予防ケアプラン原案の作成

受注者は、利用者の希望及びアセスメント結果等をもとに、どのような支援が必要か利用者等と調整し、合意結果に基づき介護予防ケアプラン（以下、「ケアプラン」

という。) 原案を作成する。また、医療系サービスを利用する場合は、必要に応じて主治の医師等の意見を求める。

(6) サービス担当者会議の開催

受注者は、介護予防・生活支援サービス事業の実施主体である事業者（以下「サービス事業者」という。）が共通認識の下、サービス提供をおこなうためにサービス担当者会議を開催する。

(7) ケアプランの交付

受注者は、利用者またはその家族にケアプラン原案の内容について説明し、文書により利用者の同意を得た後、ケアプランを交付するとともにサービス事業者にも交付する。

なお、主治医等に意見を求めた場合は、主治医等にケアプランを交付する。

(8) サービス提供に係るサービス事業者との連絡調整

受注者は、サービス事業者に対し、ケアプランに基づき、適切にサービスが提供されるよう連絡調整等を行う。

(9) サービス提供状況の把握、モニタリング

① 受注者は、必要に応じて利用者宅を訪問する等の方法により計画の実施状況を把握する。

② 受注者は、利用者及びその家族、サービス事業者との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも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等の状況に著しい変化があったときは、利用者宅を訪問し、利用者と面接を実施する。

また、利用者宅を訪問しない月においては、可能な限り、第1号通所介護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おいては、電話等により利用者との連絡を実施する。

③ 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。

(10) ケアプランの達成状況に関する評価

受注者は、ケアプランに位置づけた期間が終了する時は、当該計画の目標の達成状況について評価を行い、利用者等と共有しながら、新たな目標の設定や、利用するサービスの見直し等、今後の方針を決定する。

(11) 介護予防ケアマネジメント事業費（委託料）の請求

受注者は、指定を受けたサービス事業者によるサービスの利用実績を確認し、介護予防ケアマネジメント費に係る請求情報及び給付管理票を作成の上、埼玉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。また、利用者が訪問型サービスCのみを利用した場合は、「介護予防ケアマネジメント費請求書」に、「介護予防ケアマネジメント費明細書」、「訪問型サービスC実績・評価報告書（写し）」、「ケアプラン（写し）」（初回請求時のみ）を添付して発注者に直接提出し請求を行う。

3 介護予防ケアマネジメント事業費

第1号介護予防支援事業の事業費は、介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）に定める事業費とする。なお、当該基準の改正が生じた場合は、それによる。

4 介護予防ケアマネジメント事業費（委託料）の支払い

介護予防ケアマネジメント事業費（委託料）に係る支払いは、国保連を通して実施する。ただし、継続利用要介護者に係る委託料及び、訪問型サービスCのみの利用に係る委託料については、国保連を通じての支払ができないため、発注者より直接支払うこととする。

また、受注者が介護予防ケアマネジメントの一部を居宅へ委託した場合の支払いについては、国保連を通しての代理受領による支払いを利用し、当該居宅へ委託料を支払うこととするが、県外の居宅へ委託した場合で且つ国保連を通じた請求ができない場合においては、受注者が直接当該居宅へ委託料を支払う。

5 利用者負担

介護予防ケアマネジメントに係る利用者負担は、無料とする。

6 居宅への委託

- (1) 受注者は、「2 実施手順」のうち(4)～(10)を居宅に委託することができる。なお、委託するにあたっては、正当な理由なく特定の居宅に偏らないこと及び委託先の居宅の業務に支障のない範囲でおこなうこと。
- (2) 受注者は、業務の一部を居宅へ委託するときは、発注者に「介護予防ケアマネジメント（変更）委託届出書」及び「代理受領委任状（様式第3号）」を提出する。
- (3) 受注者が居宅に委託した場合の委託料について、介護予防ケアマネジメント費及び初回加算についてはそれぞれ百分の九十に相当する額、委託連携加算については百分の百に相当する額（うち取引に係る消費税及び地方消費税を含む）とし、その端数金額は一元未満を切り捨てる。
- (4) 受注者の居宅への委託状況について、「ケアプラン委託状況確認書」を作成し、年度終了後速やかに市に提出する。

7 書類の整備

受注者は、本業務を遂行するにあたり必要な書類を整備し、支援の完結した日から5年間保存する。