

佐世保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、佐世保市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（平成29年4月1日施行。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。）を実施することについて、法、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）及び総合事業実施要綱に定めるもののほか、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、省令、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。

(地域包括支援センターの設置者に対する委託)

第3条 市は、介護予防ケアマネジメントを地域包括支援センターの設置者に委託して実施する。

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、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の一部を委託しようとする期間

- 3 介護予防ケアマネジメント受託者は、前項各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。

(介護予防ケアマネジメントの種類)

第5条 この要綱に基づき実施する介護予防ケアマネジメントの種類は、ケアマネジメントA及びケアマネジメントCとする。

- 2 介護予防ケアマネジメント受託者は、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、ケアプランを作成する。

(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が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等に応じて、利用者の選択に基づき、自立に向けて設定された目標を達成するために、適切なサービスや地域の予防活動等の場が、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、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、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受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供開始に際し、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。

(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受託者は、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られた場合は、他の介護予防ケアマネジメント受託者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(資格等の確認)

第10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としての判断をいう。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受託者は、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受託者は、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12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。

(介護予防ケアマネジメントの業務委託)

第13条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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ため地域包括支援センター運営協議会（佐世保市地域包括支援センターの設置者が包括的支援事業を実施するために必要な基準を定める条例（平成26年条例第42号）第2条第2項に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。）の議を経なければならないこと。
- (2) 委託に当たっては、適正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。

(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受託者は、毎月、市（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っては、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4条第1項の規定に基づき、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1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（介護給付費請求等の記載要領について（平成13年11月16日老老発第31号厚生労働省老健局老人保健課長通知）様式第11）を提出しなければならない。ただし、ケアマネジメントCの場合においては、初回月のみとする。

（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った場合には、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。

（利用者に関する市への通知）

第16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に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに総合事業サービス（総合事業に基づき提供されるサービスをいう。以下同じ。）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受託者は、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。)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及び内容
- (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、地域包括支援センターごとに担当職員その他の従事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、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受託者は、担当職員の資質の向上のために、その研修の期間を確保しなければならない。

(設備及び備品等)

第19条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(従事者の健康管理)

第20条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(秘密保持)

第22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。

(広告)

第23条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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収受の禁止等)

第24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づ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25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26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の対応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27条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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28条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 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30条第12号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

イ 介護予防ケアプラン

ロ 第30条第7号に規定するアセスメントの結果の記録

ハ 第30条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録

ニ 第30条第13号に規定する評価の結果の記録

ホ 第30条第14号に規定するモニタリングの結果の記録

(3) 第16条に規定する市への通知に係る記録

(4) 第25条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(5) 第26条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して対応した記録

(介護予防ケアマネジメントの基本取組方針)

第29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プランを策定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組方針)

第30条 介護予防ケアマネジメントの方針は、第6条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取組方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。ただし、第9号、第13号及び第14号の規定は、ケアマネジメントCについては適用しない。

(1) 介護予防ケアマネジメント受託者及び第4条第1項の規定により委託を受けた指定居宅介護支援事業者は、担当職員に介護予防サービス計画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あたっては、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、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

(3) 担当職員は、介護予防サービス計画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指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。

(4) 担当職員は、介護予防サービス計画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、予防給付（法第18条第2号に規定する予防給付をいう。以下同じ。）の対象となるサービス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サービス計画上に位置づけるよう努めなければならない。

(5) 担当職員は、介護予防サービス計画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、当該地域における指定介護予防サービス事業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。

(6) 担当職員は、介護予防サービス計画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。

イ 運動及び移動

ロ 家庭生活を含む日常生活

ハ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション

ニ 健康管理

(7) 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。

(8) 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、利用者が目的とする生活、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、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動により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介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。

(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「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担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画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ものとする。

(10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サ

ービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画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。

- (11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (12) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス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。
- (13) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置づけた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。
- (14) 担当職員は、第12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、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情がない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 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。

ロ イの規定による面接は、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換算して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二期間に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。

(i) 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。

(ii) 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。

ハ 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。

ニ 利用者の居宅を訪問しない月(口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、第一号通所事業所(法第115条の45第1項第1号ロに規定する第一号通所事業を行う事業所をいう。)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。

ホ 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。

(15) 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、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な知見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。

イ 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

ロ 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第2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

(16) 第3号から第11号までの規定は、第12号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。

(17) 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。

(18) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退院しようとする要支援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、介護予防サービス計画の作成等の支援を行うものとする。

(19) 担当職員は、要支援認定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。

- (20) 介護予防ケアマネジメント受託者及び第4条第1項の規定により委託を受けた指定居宅介護支援事業者は、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31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の保健医療・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事。
- (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。

(委託料の支払い)

第32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、別表第1に定める単位数に、単価を乗じて算定するものとする。
- 3 前項の規定により介護予防ケアマネジメント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。
- 4 消費税法（昭和63年法律第108号）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、消費税は非課税とする。
- 5 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。
- 6 市長は、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前各項及び別表第1の規定に照らして審査した上、支払うものとする。
- 7 市長は、前項の規定による審査及び支払い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33条 前条第7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た場合の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年厚生労働省令第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介護予防ケアマネジメント委託料を国民健康保険団体連合会に請求した場合は、介護予防ケアマネジメントの類型ごとに別表第1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介護予防ケアマネジメント委託料の額のうち、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、双方で取り決めた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、審査及び支払いに関する事務を行う介護予防ケアマネジメント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、委託期間満了後、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、介護予防ケアマネジメントの類型ごとに別表第1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、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。

(返還)

第34条 市は、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介護予防ケアマネジメント委託料の支払を受けた者がいるときは、支払った介護予防ケアマネジメント委託料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35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36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。

(補則)

第37条 この要綱に定めるもののほか、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、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。ただし、別表第1第1号に注3を加える改正規定及び別表第2に別表第1第1号注3に定める業務継続計画未実施減算の項を加える改正規定については、令和7年4月1日から施行する。

別表第1（第32条関係）

介護予防ケアマネジメント委託料単位数表

（介護予防ケアマネジメント委託料）

（1） 基本委託料（1ヶ月につき） 442単位

注1 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、かつ月の末日において第14条の規定に基づき、同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。ただし、ケアマネジメントCについては、1ヶ月のみとする。

2 別に厚生労働大臣が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。

3 別に厚生労働大臣が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。

（2） 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を行った場合については、初回加算として、1ヶ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 地域包括支援センターが、介護予防ケアプランを指定居宅介護支援事業所（佐世保市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を定める条例（平成31年条例第34号。）第4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介護予防ケアプラン作成等に協力した場合は、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。

別表第 2（第 3 3 条関係）

	委託料	指定居宅介護支援事業者分
介護予防ケア マネジメント	別表第 1 第 1 号に定める基本委託料	4,420 円
	別表第 1 第 1 号注 2 に定める高齢者虐待防止措置未実施減算	40 円
	別表第 1 第 1 号注 3 に定める業務継続計画未実施減算	40 円
	別表第 1 第 2 号に定める初回加算	3,000 円
	別表第 1 第 3 号に定める委託連携加算	3,000 円