

尼崎市介護予防ケアマネジメント実施要綱

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6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7条）

第2節 運営に関する基準（第8条―第33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34条―第36条）

第4章 委託料（第37条・第38条）

第5章 指導監督等（第39条）

第6章 雑則（第40条・第41条）

附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この要綱は、尼崎市介護予防・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。）第3条に規定する介護予防ケアマネジメントの実施に係る必要な事項について定めるものとする。

（定義）

第2条 この要綱において使用する用語は、この要綱において定めるもののほか、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）、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において使用する用語の例による。

第2章 事業の実施方法

（地域包括支援センターの設置者に対する委託）

第3条 市長は、介護予防ケアマネジメントの実施を、地域包括支援センターの設置者に委託する。

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、市長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、法第32条に規定する要支援認定を受けた者の介護予防ケアマネジメントについて、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的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を提供しなければならない。

(事業対象者の選定)

第5条 介護予防ケアマネジメント受託者は、総合事業実施要綱第4条第1項第2号及び第2項に掲げる事業対象者の選定について、基本チェックリストの記入について必要な支援を行うものとする。

- 2 介護予防ケアマネジメント受託者は前項の基本チェックリストを実施後、市長に提出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6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、基本的に、サービスの利用又は地域の予防活動その他の活動への参加の開始時にのみ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7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、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 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第一号事業サービス提供者（総合事業実施要綱第3条に規定する訪問型サービス、通所型サービス及びその他の生活支援サービスを提供する者をいう。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、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、指定介護予防サービス事業者、指定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み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、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 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。
- 7 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。

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8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19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おいて作成するケアプランをいう。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、利用者は複数の第一号事業サービス提供者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 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、当該利用者の介護予防ケアマネジメントを担当する職員（以下「担当職員」という。）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受託者は、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つて次に掲げるもの（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、介護予防ケアマネジメント受託者は、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受託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受託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受託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。第41条第1項において同じ。）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、介護予防ケアマネジメント受託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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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受託者が使用するもの

(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介護予防ケアマネジメント受託者は、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9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。

（サービス提供の範囲）

第10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事業の実施地域に住所地を有する利用申込者に対し介護予防ケアマネジメントを提供するものとする。

（資格等の確認）

第11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の該当をいう。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12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等の該当の有無の判断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、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13条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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14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部会（尼崎市社会保障審議会規則第7条に規定する地域包括支援センター運営部会をいう。）の議を経なければならない。

(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15条 介護予防ケアマネジメント受託者は、毎月、市長又は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専門型訪問サービス、指定標準型訪問サービス又は指定介護予防型通所サービス（以下この条において「指定専門型訪問サービス等」という。）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、第一号事業支給費が利用者に代わり当該指定専門型訪問サービス等を行う事業者を支払われる場合の第一号事業支給費に係る指定専門型訪問サービス等をいう。）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16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。

(利用者に関する市長への通知)

第17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第一号事業を利用し、又は利用しようとしたとき。

(管理者の責務)

第18条 地域包括支援センターの管理者は、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、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章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19条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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及び内容
- (5) 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20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、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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、その研修の機会を確保しなければならない。
- 4 介護予防ケアマネジメント受託者は、適切な指定介護予防支援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。

(業務継続計画の策定等)

第21条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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受託者は、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22条 介護予防ケアマネジメント受託者は、当該介護予防ケアマネジメントを実施する事業所（以下「介護予防ケアマネジメント事業所」という。）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) 介護予防ケアマネジメント事業所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) 介護予防ケアマネジメント事業所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) 介護予防ケアマネジメント事業所において、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

(設備及び備品等)

第23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。

(従業者の健康管理)

第24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。

(掲示)

第25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。

- 2 介護予防ケアマネジメント受託者は、前項に規定する事項を記載した書面を介護予防ケアマネジメント事業所に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができる。
- 3 介護予防ケアマネジメント受託者は、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26条 介護予防ケアマネジメント受託者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受託者は、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受託者は、サービス担当者会議（第35条第3号ア(ウ)に規定するサービス担当者会議をいう。）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27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事業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。

（第一号事業サービス提供者等からの利益収受の禁止等）

第28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第一号事業サービス提供者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 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第一号事業サービス提供者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第一号事業サービス提供者によるサービスを利用させることの対償として、当該第一号事業サービス提供者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29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・活動（第35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するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の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、自ら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長が行う調査に協力するとともに、市長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、市長からの求めがあつた場合には、前項の改善の内容を市長に報告しなければならない。

（事故発生時の対応）

第30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長、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。

(虐待の防止)

第31条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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) 介護予防ケアマネジメント事業所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) 介護予防ケアマネジメント事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 介護予防ケアマネジメント事業所において、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) 前各項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32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33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の各号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8条に規定する重要事項を記した文書
 - (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 第35条第3号ア(イ)及びイ(イ)に規定する介護予防ケアプラン
 - イ 第35条第2号イ及びウに規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第35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32条第3号ケ及びコに規定する評価の結果の記録
 - オ 第35条第3号ア(シ)に規定するモニタリングの結果の記録
 - (3) 第17条に規定する市長への通知に係る記録
 - (4) 第29条第2項に規定する苦情の内容等の記録
 - (5) 第30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34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、利用者が地域で生活することを第一とし、常に地域資源の把握及び活用のため、地域資源とのネットワーク構築を図らなければならない。
- 4 介護予防ケアマネジメント受託者は、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35条 介護予防ケアマネジメントの具体的取扱方針は、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 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。

エ 前号の身体的拘束等を行う場合には、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。

オ 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、総合事業のサービス（総合事業実施要綱第3条に規定する事業をいう。以下同じ。）、総合事業の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、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。

カ 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、総合事業の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、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。

キ 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のサービス、総合事業のサービス以外の保健医療サービス及び福祉サービス、住民サービス等並びに地域の予防活動等（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。

(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。

- a 運動及び移動
- b 家庭生活を含む日常生活
- c 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション
- d 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、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 担当職員は、アに規定する健康状態の確認のため、利用者の同意を得た上で、主治医意見書の開示を受けるなどして医療情報を把握しなければならない。

(3) 介護予防ケアプランの作成、モニタリング、評価等

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（イ(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、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及び具体策、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並びに利用者及び介護予防ケアマネジメント関連サービス・活動を提供する者が目標を達成するために行うべきサービス・活動の内容及び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、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、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っては、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、第一号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。

- (ウ) 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第一号事業指定事業者（総合事業実施要綱第3条に規定する第一号事業のうち、訪問型サービス又は通所型サービスを行う事業者をいう。以下同じ。）に交付しなければならない。
- (エ) 担当職員は、介護予防ケアプランに位置付けた第一号事業指定事業者に対して、尼崎市通所型サービス（第一号通所事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（以下「通所型サービス基準要綱」という。）及び尼崎市訪問型サービス（第一号訪問事業）の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（以下「訪問型サービス基準要綱」という。）において位置付けられている介護予防型通所サービス計画及び専門型訪問サービス計画（以下「個別サービス計画」という。）の提出を求めるものとする。
- (オ) 担当職員は、指定介護予防型通所サービス事業所及び指定専門型訪問サービス事業所に対して、介護予防ケアプランに基づき、個別サービス計画を作成するよう指導する。併せて、指定介護予防型通所サービス事業所、指定専門型訪問サービス事業所、及び指定標準型訪問サービス事業所に対して、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。
- (カ) 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、サービス・活動担当者との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
- (キ) 担当職員は、サービス・活動担当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。
- (ク) 担当職員は、介護予防ケアプランに位置づけた期間の途中で、当該プランの目標の達成状況の把握、評価を行い、計画変更の要否を検討しなければならない。事業対象者の介護予防ケアマネジメントに関してはこの限りでない。
- (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、サービス・活動担当者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月に1回、利用者に面接すること。
 - b a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。

- (a) 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。
- (b) 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。
 - (i) 利用者の心身の状況が安定していること。
 - (ii) 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。
 - (iii) 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。
- c 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。
- d 利用者の居宅を訪問しない月（b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、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）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。
- e 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。
- (ス) 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 事業対象者が第一号事業の訪問型サービス又は通所型サービスを利用する場合
- (セ) 担当職員が、事業対象者に対して介護予防ケアプランを作成する場合は、6月を上限とした計画期間とする。
- (ソ) 第1号オから第3号ア(キ)までの規定は、第3号ア(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C

- (ア) ケアマネジメントCは、基本的に、事業の実施方法が補助に該当するようなサービスや、その他生活支援サービスの利用又は地域の予防活動等への参加の開始時にのみ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「ケアマネジメントCケアプラン」という。）を作成するとともに、原則として、モニタリングや評価は行わない。
- (イ) 担当職員は、利用者の希望、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及び具体策、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並びに利用者及び訪問型支え合い活動提供者（総合事業実施要綱第3条に規定する訪問型サービスのうち、訪問型支え合い活動を提供する者をいう。以下同じ。）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ケアマネジメントC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・活動担当者に対する照会等により、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、当該ケアマネジメントC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。
- (エ) 担当職員は、当該ケアマネジメントC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、ケアマネジメントC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、訪問型支え合い活動（訪問型サービスB）及び総合事業のサービス以外の保健医療サービス及び福祉サービス、住民サービス等の利用並びに地域の予防活動等へ参加できるよう、サービス・活動担当者と調整を行うなど、必要な支援を行うものとする。
- (カ) 担当職員は、ケアマネジメントCケアプランを作成した際には、当該ケアマネジメントC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・活動担当者にケアマネジメントC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。
- (キ) 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者が、訪問型支え合い活動及び総合事業のサービス以外の保健医療サービス及び福祉サービス、住民サービス等の利用又は地域の予防活動等への参加につながった後であって、利用者の心身の状況に変化があった場合その他必要な場合には、支援を再開できる体制を構築するものとする。

(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等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、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。

オ 担当職員は、要支援認定を受けている利用者又は事業対象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等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。

カ 介護予防ケアマネジメント受託者は法第115条の48条第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36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と期間を定めて設定し、利用者、サービス・活動担当者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。併せて、地域や家族において利用者自身も役割を持てるように配慮すること。
- (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総合事業の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、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し、日常的にこれらの地域資源とのネットワーク構築を図ること。
- (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。

第4章 委託料

(委託料の支払)

第37条 市長は、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、尼崎市指定専門型訪問サービス、指定標準型訪問サービス、指定介護予防型通所サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額の算定に関する基準等を定める要綱に定めるものとする。

(返還)

第38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、支払った委託料の全部又は一

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39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。

第6章 雑則

(委任)

第40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、市長が別に定める。

(電磁的記録等)

第41条 介護予防ケアマネジメント受託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、この要綱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11条）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（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。）により行うことができる。

2 介護予防ケアマネジメント受託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、この省令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。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。ただし、この要綱の施行について必要な準備行為は要綱の施行以前においても行うことができる。

附 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の日から令和6年3月31日までの間、第7条第5項及び第29条の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講じるように努めなければ」とし、第18条の規定の適用については、同条中「、次に」とあるのは

「、虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）」とし、第20条の規定の適用については、同条中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とし、第21条の規定の適用については、同条中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」とする。

附 則

この要綱は、令和3年10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。