ケアマネジメントＣの実施方法等について（平成29年5月改訂版）

１　ケアマネジメントＣの定義

　　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。

２　基本的な考え方

　　ケアマネジメントＣにおいては、高齢者自身が、地域で引きこもらず、地域の予防活動等や集いの場等に参加し、可能な限り、積極的な役割を果たせる活動を継続することで、主体的に介護予防に取り組めることを目指している。利用者の生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスをあてはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、地域の予防活動等や集いの場等に参加し続けられるような環境整備を図っていくことが重要である。

特に、初回のみの介護予防ケアマネジメントであるケアマネジメントＣにおいては、利用者自身のセルフケアマネジメントとして、日常生活の活動を高め、家庭や社会へ参加し、生きがいや自己実現のために継続的に取り組めるよう支援することが必要である。

３　対象者・委託料

（１）ケアマネジメントＣの対象者・委託料は以下のとおり。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者 | 委託料 |
| 要支援者又は事業対象者であって、住民主体のサービスの利用又は地域の予防活動等へ参加を開始する者 | ア.　730単位（7,606円）  【内訳】  基本委託料（430単位）＋初回加算※（300単位）  （但し、初回加算については「３　（２）ケアマネジメントＣ委託料　②初回加算」に定めるものとする） |
| 通所型サービスＣ（いきいきトレーニング）の終了後、住民主体のサービスの利用又は地域の予防活動等へ参加を開始する要支援者又は事業対象者 | ア．　状態の改善によって、通所型サービスＣの終了後、事業対象者でなくなった者の場合  　 730単位（7,606円）  　【内訳】  基本委託料（430単位）＋卒業加算※※（300単位） |
| イ．　ア以外の要支援者又は事業対象者である場合  　 430単位（4,480円）  　【内訳】基本委託料（430単位） |

（２）ケアマネジメントＣ委託料

　　①　基本委託料（１ヶ月につき）

　　　　基本委託料は、利用者に対してケアマネジメントＣを行った場合に算定する。

ただし、ケアマネジメントＣは、原則、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、当該基本委託料算定後６ヶ月を経過する前の算定はできない。

　　②　初回加算※

　　　　地域包括支援センターにおいて、初めてケアマネジメントを受ける者又は前回ケアマネジメントを受けてから６ヶ月を経過している者で、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Ｃ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　卒業加算※※

　　通所型サービスＣの利用により、状態が改善し総合事業非該当となった者が、ケアマネジメントＣを受けようとする場合は、非該当基本チェックリスト実施日の属する月の翌月末日までの期間は事業対象者の特定を有効とし、卒業加算として、　　１ヶ月につき所定単位数を加算する。

４　実施手順

（１）基本方針

　　ケアマネジメントＣは、基本的に、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、アセスメントを行い、ケアマネジメントＣケアプランを作成するが、原則として、モニタリングや評価は行わない。

（２）具体的な手順

　　※通所型サービスＣ終了後に行われるケアマネジメントＣでは、ア～ウの手順は省略可能。

ア．相談申出

①　利用者等から、住民主体のサービス等の利用又は地域の予防活動等への参加についての相談申出を受ける。

　イ．利用申し込みの受付

①　介護保険被保険者証又は資格者証を確認する。

②　利用申込者が要支援認定及び事業対象者の特定を受けていない場合、基本チェックリストを実施し、事業対象者の基準に該当するか確認する。

③　利用申込者に、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに係る重要事項説明書を交付・説明し、同意を得る。

④　基本チェックリスト及び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）届出書へ必要事項を記入してもらい、市へ届け出る。

　ウ．契約の締結

①　利用申込者と契約を締結する。

②　指定居宅介護支援事業者にケアマネジメントの一部を委託する場合は、指定居宅介護支援事業者と委託契約を締結する。

　エ．アセスメント

①　利用者の生活機能、健康状態、置かれている環境等を把握した上で、「運動及び移動」「家庭生活を含む日常生活」「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」の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する。

②　アセスメントに当たっては、基本チェックリスト、利用者基本情報、松戸市版アセスメントシート、松戸市版運動器機能向上等プログラム参加に係るチェックシート等を活用する。なお、医師に判断を求める必要がある場合は、介護サービス利用時診断書を活用する。

③　アセスメントに当たっては、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う。この際、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、理解を得る。

　オ．ケアマネジメントＣケアプランの作成

　　①　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、利用者・家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、本人、サービス・活動提供者等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する。ケアマネジメントＣケアプランの様式は、様式１（必要事項のみで構成された様式）又は様式２（通常の介護予防ケアプランに必要事項のみ記載する様式）のいずれかとする。

②　サービス・活動担当者（サービス・活動提供者の担当者をいう。以下同じ。）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。

③　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る。

④　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、住民サービス等を利用又は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。

⑤　サービス・活動担当者から、住民サービス利用等開始証明書（様式３）の提出を受けるものとする。なお、当分の間、地域包括支援センターまたは介護支援専門員自身が住民サービス利用等開始申告書（様式４）を作成することによって、住民サービス利用等開始証明書の受領に代えることができるものとする。

⑥　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・活動担当者にケアプランＣケアプランを交付できる旨を説明する。

⑦　地域包括支援センターは、利用者が、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などの必要な場合には、支援を再開できる体制を構築する。

５　ケアマネジメントＣによってつなぐサービス・活動の内容

ケアマネジメントＣによってつなぐ住民サービス・地域の予防活動等としては、高齢者自身が主体的かつ継続的に利用又は参加できるものとし、地域の予防活動（体操教室等）、就労、ボランティア、趣味活動等を想定している。想定される例については、下表を参照されたい。

なお、例えば、医療機関への受診の紹介等は主体的かつ継続的なものではないこと、単に、福祉用具を購入し利用するだけの場合等は、いずれも、ケアマネジメントＣによってつなぐ住民サービス・地域の予防活動等に該当しない。

※　ケアマネジメントＣによってつなぐことが想定されるサービス・活動提供者のうち、市が把握している主だった者に対しては、今後、市より順次ケアマネジメント利用者の受入等の協力について説明を行う予定。説明の結果、受入が可能との意向を示したサービス・活動提供者については、改めて、地域包括支援センターに伝達する。

【ケアマネジメントＣによってつなぐ住民サービス・地域の予防活動等の例】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス・活動 | 実施主体  （サービス・活動提供者） | 証明書受領又は  申告書作成 | ケアプラン交付 |
| サロン | 地区社協、町会、自治会、ＮＰＯ法人等 | 住民サービス利用等開始証明書（様式３）を受領、又は、住民サービス利用等開始申告書（様式４）を作成。 | 利用者自身によるサービス・活動提供者への交付を推奨。 |
| 体操教室 |
| 介護予防教室 | 通所型サービスＣ指定事業者、高齢者いきいき安心センター |
| 高齢者就業 | シルバー人材センター等 |
| ボランティア | 社協、ＮＰＯ法人 |
| はつらつクラブ活動 | はつらつクラブ |
| 訪問型元気応援サービス（困りごとコース）※単発利用の場合 | サービス実施団体 |

６　住民サービス・地域の予防活動等へのつなぎに当たっての留意事項

（１）住民サービス利用等証明書の受領等

　　ケアマネジメントＣによって住民サービス・地域の予防活動等につなぐ際は、サービス・活動提供者から住民サービス利用等開始証明書（様式３）を受領するか、又は、地域包括支援センター（介護予防支援専門員）自身が住民サービス利用等開始申告書（様式４）を作成すること。

　　住民サービス利用等開始証明書（様式３）の受領及び住民サービス利用等開始申告書（様式４）の作成に当たっては、以下の点に留意すること。

　【留意点】

○　住民サービス利用等開始証明書（様式３）の受領を受けない場合又は住民サービス利用等開始申告書（様式４）の作成を行わない場合は、ケアマネジメントＣ委託料の支払を受けることができないので注意すること。

○　住民サービス利用等開始申告書（様式４）の作成を行う場合は、個人情報保護の遵守を図る観点から、様式５（住民サービス等の提供等に当たっての個人情報保護の遵守について）を送付して、その内容を説明し、その記載事項に同意を得た上で、その旨を様式４に記載すること。

○　サービス・活動提供者に対する住民サービス利用等開始証明書（様式３）の提供の依頼に当たっては、適宜、参考様式（ケアマネジメント利用者に対する住民サービス・活動の場の提供について（依頼））を活用されたい。

（２）サービス・活動提供者へのケアマネジメントＣケアプランの交付

　　作成されたケアマネジメントＣケアプランは、利用者に対して交付されることとなっている。あわせて、介護予防と自立支援を推進する観点から、その者の状態等に応じた適切なサービスや活動の場の提供につながるよう、個人情報保護の遵守を図った上で、サービス・活動提供者に対してケアマネジメントＣケアプランの情報が提供されることが望まれる。

　　このため、利用者の判断により、利用者自身がサービス・活動担当者にケアプラン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こと。

　　なお、個人情報保護の観点から、原則として、地域包括支援センターは、サービス・活動提供者に対して、ケアマネジメントＣケアプランを直接交付しないこと。

７　ケアマネジメントＣに係る委託料請求に当たっての留意点

ケアマネジメントＣを通じて住民サービス・地域の予防活動等につないだ月（具体的には、サービス・活動提供者から住民サービス利用等開始証明書（様式３）を受領した月、又は、地域包括支援センター（介護予防支援専門員）自身が住民サービス利用等開始申告書（様式４）を作成した月）について、ケアマネジメントＣ委託料を請求する。

具体的な請求は、介護予防ケアマネジメント費入力ソフトで作成した介護予防ケアマネジメント費請求情報及び委託先支援事業所情報を、松戸市を経由して千葉県国民健康保険団体連合会へ提出することによって行う。

なお、ケアマネジメントＣ委託料を請求する際には、住民サービス・地域の予防活動等につないだ月の翌月10日までに、①住民サービス利用等開始証明書（様式３）又は住民サービス利用等開始申告書（様式４）及び②ケアマネジメントＣケアプランの写しを、市高齢者支援課（居宅介護支援事業所の場合は、地域包括支援センター）まで提出すること（月報にあわせて提出することで構わない）。

（注）利用者が県外住所地特例対象者である場合は、ケアマネジメントＣ委託料を松戸市に直接請求する。なお、委託料請求にあたっての具体的な方法は、松戸市介護予防ケアマネジメント実施要綱に定めるとおりとする。

８　請求ソフトでケアマネジメントＣケアプランを作成する場合の取扱い

　　様式１（必要事項のみで構成されたケアマネジメントＣケアプランの様式）については、松戸市独自のものとなるため、請求ソフトには搭載されていない。このため、請求ソフトを用いてケアマネジメントＣケアプランの内容を入力する際は、様式２（通常の介護予防ケアプランに必要事項のみ記載する様式）の網掛け部分以外に記入することによって対応する。

９　ケアマネジメントＣ実施後の取扱い

地域包括支援センターは、利用者が、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などの必要な場合には、支援を再開できる体制を構築しておく。こうした事後の支援に円滑につなげていくための仕組みづくりとしては、例えば、以下のような例などが考えられる。

【状況悪化を見過ごさない仕組みづくりの例】

・サービス・活動提供者と地域包括支援センターの間で，利用中止・無断欠席などのケースについて報告する仕組みをつくる。

・定期的に専門職が活動の場を巡回し，参加状況を確認する。

・活動の場における体力測定等で，悪化の兆しを発見する。

・サービス・活動提供者が出席簿を作成の上，地域包括支援センターに報告する。

介護予防サービス・支援計画書（１） 　 新規・通所型サービスＣ終了時（卒業加算あり・なし）

様式１

　【ケアマネジメントＣ用】　　　　　　　　　　　　利用者区分：初回・紹介・継続／認定済・申請中／要支援１・要支援２・事業対象者

利用者名 様 生年月日 年 月 日 被保険者番号 担当地域包括支援センター：

計画作成者氏名 計画作成事業者・事業者名及び所在地

計画作成(変更)日 年 月 日（初回作成日 年 月 日） 認定年月日 年 月 日 認定有効期限 年 月 日～ 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| アセスメント領域と  現在の状況 | 本人・家族の  意欲・意向 |  | 目 標 | 支 援 計 画 | | | | |
| 運動・移動について |  |  |  | 本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス | | | 介護保険サービス  または地域支援事業 | 事業所 |
|  |
|  | １． |  | | |  |  |
| 日常生活(家庭生活)について |
|  |  |  | ２． |  | | |  |  |
|  |
| 社会参加、対人関係・  コミュニケーションについて |  |  | ３． |  | | |  |  |
|  |
| 健康管理について |  | 【総合的な援助方針】 | | | | | |
|  | 地域包括支援センター | | | 【計画に関する同意】 | | |
| 【意見】 | | 【確認印】 | 介護予防サービス・支援計画書について同意いたします。  平成 年 月 日 氏名 | | |

健康状態について(主治医意見書、健診結果、観察結果を踏まえた留意点)

※

**※網掛け部分への記載は　必須ではない。**

様式２





FAX

様式３

住民サービス利用等開始証明書（引継書）

●●高齢者いきいき安心センター（●●指定居宅介護支援事業者）がケアマネジメントを行う利用者　■■■■様に対して、平成　　年　　月から、サービス又は活動の場の提供を行っていただきますようお願いいたします。

なお、利用者への説明及び利用者からの同意取得は、平成　　年　　月　　日に済んでいます。

事業者名：●●高齢者いきいき安心センター

　　　　　（●●指定居宅介護支援事業者）

住　　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　話：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｆ Ａ Ｘ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担 当 者：　　　　　　　　　　　　印

記 入 日：

---------------------------　サービス・活動提供者記載欄　--------------------------------

上記の件について、当書面をもってサービス利用又は活動参加の申込を受け付けました。

■■■■様におかれましては、平成　　年　　月　　日より、サービスの利用又は活動への参加が開始されます。

サービス・活動提供者名：

事業所の住所：

事業所の電話：

事業所のＦＡＸ：

サービス・活動の名称・種類：

担当者：　　　　　　　　　　　　印

記 入 日：

なお、個人情報の取扱いに当たっては、以下の点を遵守します。

①　サービス・活動提供者及びその従事者は、住民サービス等又は地域の予防活動等の場の提供に当たって知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、サービス又は活動の場の提供中及び提供終了後においても、第三者には漏らしません。

②　サービス・活動提供者は、その従事者であった者が、従事者であった際に知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。

　③　サービス･活動提供者は、利用者及びその家族の個人情報について、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

サービス・活動提供者　御中

参考様式

●●高齢者いきいき安心センター

（地域包括支援センター）

〔●●居宅介護支援事業者〕

ケアマネジメント利用者に対する住民サービス・活動の場の提供について（依頼）

平素より、高齢者いきいき安心センター（●●居宅介護支援事業者）の業務に格別のご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本センター（本居宅介護支援事業者）では、松戸市が行う介護予防・日常生活支援総合事業に基づき、高齢者の方の介護予防ケアマネジメント業務を実施しています。この業務の一環として、高齢者の介護予防と自立支援を推進する観点から、要支援者、総合事業対象者又はこれらを卒業した方を、ケアマネジメントを通じて、地域の予防活動、就労、ボランティア、趣味活動等に積極的につないでいるところです。

　つきましては、こうした住民サービス等の利用又は地域の予防活動等への参加が適切であると考えられる利用者様をご紹介いたしますので、提供者様において、住民サービス等又は地域の予防活動等の場を提供していただきますよう、お願いいたします。

なお、ご多忙中お手数をおかけいたしますが、別添の住民サービス利用等開始証明書（引継書）について、必要事項をご記入の上、当月末日までに、●●高齢者いきいき安心センター（●●居宅介護支援事業所）まで、ＦＡＸ又は郵送にてご返信を下さいますよう重ねてお願い申し上げます。

〔添付書類〕

　・住民サービス利用等開始証明書（引継書）

〔留意事項〕

利用者様の状況変化等があった際には、事業者様から、●●高齢者いきいき安心センター（●●居宅介護支援事業所）まで、ご連絡下さるようお願いします。

-

＜問い合わせ先＞

●●高齢者いきいき安心センター（●●居宅介護支援事業所）

TEL 047-　　-　 FAX 047-

様式１

住民サービス利用等開始申告書

様式４

事業者名：●●高齢者いきいき安心センター

　　　　　（●●指定居宅介護支援事業者）

住　　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　話：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｆ Ａ Ｘ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担 当 者：　　　　　　　　　　　　印

記 入 日：

●●高齢者いきいき安心センター（●●指定居宅介護支援事業者）がケアマネジメントを行う利用者　■■■■様に対して、平成　　年　　月から、下記のサービス又は活動の場の提供が行われることを申告します。

なお、利用者への説明及び利用者からの同意取得は、平成　　年　　月　　日に済んでいます。

　　また、サービス・活動提供者へは、平成　　年　　月　　日に、様式５（住民サービス等の提供等に当たっての個人情報保護の遵守について）を送付し、その内容を説明した上で、その記載事項に同意を得ています。

記

　サービス・活動提供者名：

　提供事業所の住所：

　提供事業所の電話：

　提供事業所のＦＡＸ：

　サービス・活動の名称・種類：

様式５

FAX

サービス・活動提供者　御中

●●高齢者いきいき安心センター

（地域包括支援センター）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　〔●●居宅介護支援事業者〕

住民サービス等の提供等に当たっての個人情報保護の遵守について

ケアマネジメントＣ実施後の住民サービス等又は地域の予防活動等の場の提供に当たっては、個人情報の取扱について、下記の事項を遵守願います。

記

①　サービス・活動提供者及びその従事者は、住民サービス等又は地域の予防活動等の場の提供に当たって知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、サービス又は活動の場の提供中及び提供終了後においても、第三者には漏らしません。

②　サービス・活動提供者は、その従事者であった者が、従事者であった際に知り得た利用者又はその家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。

③　サービス･活動提供者は、利用者及びその家族の個人情報について、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。