

那覇市介護予防ケアマネジメント実施要領

(令和 7 年 2 月 20 日福祉部長決裁)

(趣旨)

第 1 条 この要領は、那覇市介護予防・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「要綱」という。)第 25 条の規定に基づき、第 7 条別表 1 に規定する介護予防ケアマネジメント(第 1 号介護予防支援事業)の実施に関し必要な事項を定める。

(目的)

第 2 条 介護予防ケアマネジメントは、居宅要支援被保険者等(指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。以下同じ。)に対して、その介護予防や社会参加の推進を目的として、心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス及びその他生活支援サービス並びに一般介護予防事業、市町村の独自事業、民間企業等の多様な主体により提供される総合事業(那覇市介護予防・日常生活支援総合事業。以下「総合事業」という。)に該当しない生活支援サービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行うことを目的とする。

(実施主体)

第 3 条 実施主体は、那覇市とし、介護保険法(以下「法」という。)第 115 条の 47 第 1 項及び第 5 項の規定に基づき那覇市地域包括支援センター(以下「地域包括支援センター」という。)に委託し実施する。

(実施担当者)

第 4 条 実施担当者は、利用者が居住する地域包括支援センターに配置されている 3 職種(保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士)のほか、介護支援専門員等の指定介護予防支援業務を行っている職員とする。

2 地域包括支援センターは、法第 115 条の 47 第 6 項の規定に基づき、業務の一部を以下の各号に該当する場合、指定居宅介護支援事業者へ委託することができる。

- (1) 新規申請または更新申請で要支援者になった者
- (2) 新規で基本チェックリスト(様式 1)の基準に該当した者で「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」を市に提出し事業対象者になった者(以下「事業対象者」という。)。事業対象者の場合は、地域包括支援センターが初回の介護予防ケアマネジメントを実施するが、評価期間終了後、介護予防ケアマネジメントの継続が必要な者

(3) 要支援認定者が更新申請せず事業対象者となった者

(対象者)

第5条 介護予防ケアマネジメントの対象者は、総合事業を利用する者のうち「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」を市へ提出した居宅要支援被保険者（介護予防支援を受けている者を除く）、及び事業対象者とする。（以下「利用者」という。）

(介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方)

第6条 介護予防ケアマネジメントの実施にあたり、実施担当者は、次に掲げる点に留意して行うものとする。

- (1) 介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが居宅要支援被保険者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組みを生活の中に取り入れ、自ら実施、評価できるよう支援する。
- (2) 利用者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、利用者の生活上の困りごとに対して、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もって生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた内容となるよう利用者の多様な選択を支援する。
- (3) 適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標達成に取り組んでいけるよう、具体的なサービス・活動事業や一般介護予防事業等を含めた利用について検討していく。

(介護予防ケアマネジメントの類型等)

第7条 介護予防ケアマネジメントの類型は、次のとおりとする。各類型に説明するサービス・活動の種類やプロセスについては、別紙1のとおりとする。

ただし、サービスが重なる場合はケアマネジメントA、B、Cの順で優位とする。

- (1) ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）
介護予防支援と同様にケアマネジメントを実施する。
- (2) ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）
利用者の状態等が安定しており、目標も含めてケアマネジメントに大きな変更がない利用者については、介護予防ケアマネジメントのプロセスや計画の作成等について、その一部を省略もしくは簡略化したプロセスでマネジメントを実施する。
- (3) ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

目標設定及び利用サービスの選定までは、利用者と地域包括支援センター等が相談しながら実施する。アセスメントの内容や目標、利用サービスの内容等を「ケアマネジメントの結果」として共有し、その後は利用者自身が介護予防手帳等のツールを活用し目標達成に向けてセルフマネジメントができるよう必要な支援を実施する。

(アセスメント)

第8条 アセスメントは、利用者の望む生活と現状の生活との差について、アセスメント項目に基づく情報の収集から、差が生じている要因や背景を分析し、利用者が望む生活を妨げている低下した生活機能を高めるために必要な「維持・改善すべき課題」を明らかにすること。また、アセスメントを行う際には、国際生活機能分類（ICF）の考え方を踏まえ、利用者の「生活機能」（「心身機能」、「活動」、「参加」）に対して、「健康状態だけでなく「背景因子」（「個人因子」、「環境因子」）から影響を受けていることも踏まえてアセスメントを行うことを目的とする。

2 アセスメントは利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行うこと。

3 アセスメントにあたっては、利用者や家族との面接による聞き取りのほか、「基本チェックリスト（様式1）」、「利用者基本情報（様式2）」、「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）（様式3）」の「アセスメント領域と現在の状況」及び「本人・家族の意欲・意向」欄等を活用しながら行う。居宅要支援被保険者の医療情報については、利用者の同意を得て、要介護認定調査票、主治医意見書等を取り寄せて活用する。また、事業対象者については、主治医意見書等が伴わないため健康状態や活動内容に運動が含まれる場合等、必要に応じて情報を収集してアセスメントに活用する。

なお、アセスメントの内容を踏まえ、ケアマネジメントの類型が判断されるため、アセスメントはケアマネジメントA、B、Cの類型を問わず、実施する。

(介護予防ケアマネジメント計画原案作成)

第9条 介護予防ケアマネジメント計画原案の作成については、介護保険法施行規則（以下「施行規則」という。）第140条62の5第3項各号に規定されているとおりとする。

2 介護予防ケアマネジメント計画原案作成にあたっては、実施担当者は、次に掲げる点に留意して行うものとする。

(1) 介護予防ケアマネジメント計画原案作成は、利用者の状況に応じて利用するサービスの選択を支援するとともに、その後の利用者への関わりの必要度合いにより、介護予防ケアマネジメントの類型を決めるものとする。類型は「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）（様式3）」（以下「計画書」という。）の計画作成年月日の空白等に記載する

- (2) 利用者が目標とする生活、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等を記載する。特に、利用者本人や家族と支援関係者が、利用者本人の課題と目標を共有し、利用者・家族の取組みと支援関係者の役割を示したもので、「利用者の望む生活」を実現するための計画となることから、指定事業者によるサービス・活動事業を利用する場合の根拠となる。
- (3) 利用するサービス・活動事業等については、十分説明を行う。
- (4) 目標達成後のステップアップについて検討し、計画書の「総合的な方針」の欄に記載する。
- (5) 介護予防ケアマネジメント B 及び C については、ケアマネジメント結果等記録表として計画書を使用する際は、簡略化することも可能であるが、次に掲げる内容を記載する。
 - ① 本人の生活の目標
 - ② 維持・改善すべき課題
 - ③ 課題解決への具体策（利用するサービス・活動の種類等）
 - ④ 健康状態等、留意点について

（サービス担当者会議）

第 10 条 サービス担当者会議は、利用者・家族の生活の意向・目標を共有すること、支援関係者（専門職や地域のインフォーマル支援関係者を含む）の意見により、多面的なアセスメントを深めるとともに効果的な支援策をさらに検討すること、介護予防ケアマネジメント計画原案で位置付けた取組みや関係者の役割分担を決めて全員で共有することを目的とする。

- 2 サービス担当者会議は、介護予防ケアマネジメント計画の作成時（介護予防ケアマネジメント計画の期間が終了し次期計画作成時含む）および変更時、要支援認定更新時または事業対象者更新時、その他必要時に実施する。

ただし、ケアマネジメント B 及び C については、サービス担当者会議の開催、又は事業実施者等との連絡調整や打合せなどサービス担当者会議に類するものとして利用者の情報や援助の方針等について共有を図る。

- 3 サービス担当者会議の会議出席者及び会議で検討した内容などは、『「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）経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）（様式 4）」（以下「経過記録」という。）』に記載する。

（利用者への説明・同意）

第 11 条 サービス担当者会議において、介護予防ケアマネジメント計画原案の内容について、利用者や家族に説明し、文書により利用者の同意を得る。

(介護予防ケアマネジメント計画原案の確定・交付)

第 12 条 利用者からの同意を得て確定された介護予防ケアマネジメント計画を利用者や家族、支援関係者に交付する。

(モニタリング及び評価)

第 13 条 モニタリング及び評価は、利用者の日常生活能力や社会状況等の変化によって課題が変化していないかを継続的に把握し、介護予防ケアマネジメントが計画通りに実行できているか、新たな課題が生じていないかどうか確認する。新たな課題が生じている場合は、アセスメントを実施し、再度介護予防ケアマネジメント計画を作成すること。また、サービスによる支援終了後も利用者がセルフマネジメントを継続できるよう、必要な情報提供、助言及び介護予防手帳等のツールを活用したセルフマネジメントを実施できるよう支援を行う。

2 モニタリングは、介護予防ケアマネジメントの類型により、次のとおり行う。

(1) ケアマネジメント A

サービスの実施状況等に関する報告をサービス事業者から月 1 回聴取することにより実施する。また、サービス提供開始時、サービスの評価期間終了月、利用者の状況に著しい変化があった時、居宅要支援被保険者更新認定時、事業対象更新時等において介護予防支援と同様、原則、少なくとも 3 ヶ月に 1 回及びその他必要時、利用者の居宅を訪問し、面接して実施する。利用者の居宅を訪問しない月において、可能な限り、利用者の通所先を訪問する等の方法により利用者に面接するように努めるとともに、面接できない場合は、電話等により利用者との連絡を実施する。なお、モニタリング期間について、所定の要件を満たす場合、利用者の状況等に応じて、その期間を設定することが可能である。この場合には、延長後のモニタリング期間や要件を満たしていることがわかるよう「経過記録」に記録しておくこと。当該要件については、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」において別に定める。

(2) ケアマネジメント B

省略することも可能とする。モニタリングを実施する場合は、利用者及び家族等との相談により設定した適切な時期に、利用者の居宅等を訪問して面接行う。省略またはモニタリングの実施に関わらず、利用者の状況変化等があった際、サービス・活動事業等の実施者と地域包括支援センターが情報共有できる体制を構築する。

(3) ケアマネジメント C

原則モニタリングは実施しない。ただし、利用者の状況変化等があった際、サービス・活動事業等の実施者と地域包括支援センターが情報共有できる体制を構築する。

- 3 評価は、サービス評価期間終了月及びその他必要時に実施する。計画書に記載した実施期間終了時には、利用者宅を訪問して、計画書に位置付けたサービス・活動事業等の実施状況を踏まえ目標達成状況の評価し、利用者と共有しながら、新たな目標の設定や、利用するサービス・活動事業等の見直し等、今後の方針を決定する。ただし、ケアマネジメントCにおいて、評価は行わないが、サービス終了時に利用者の状況の確認及び振り返りを実施する。
- 4 モニタリング結果を「経過記録」に記録し、評価結果を「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（様式5）」（以下「評価票」という。）に記録する。

（給付管理）

第14条 指定事業所によるサービスを利用する場合は、次のとおり給付管理を毎月行う。

- （1） 毎月10日までに給付管理票及び介護予防支援介護給付費明細書（または総合事業費明細書）、請求書を沖縄県国民健康保険連合会（以下「国保連」という。）へ提出する。

事業対象者について給付管理を行う際は、予防給付の要支援1の区分支給限度額を目安とし5,032単位として行う。ただし、退院直後で集中的にサービスを利用することが自立支援につながると考えられるケース等に限り、利用者の状態によって、支給限度額を超える場合においては、要支援2の区分支給限度額（10,531単位）を上限とすることも可能とする。

- （2） 事業対象者の給付管理における支給限度額を超える場合は、「事業対象者の給付管理における上限が限度額を超える理由書」（様式6）を市に提出し、市が「事業対象者の給付管理における支給限度額の決定通知書」（様式7）をもって決定交付する。

2 初回加算

介護予防支援同様、次の各号に該当する場合、請求することができる。

- （1） 新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合（契約の有無に関わらず、介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合を含む。）
- （2） 要介護者が要支援認定を受け、あるいは事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合。ただし、予防給付を受けていた者が要支援認定有効期間の満了の翌月から、総合事業のサービスを利用する時には、初回加算の算定を行うことはできない。

3 委託連携加算

地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業者に委託する際、利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業者に提供し、介護予防ケア

マネジメント計画の作成等に協力した場合、当該委託を開始した日に属する月に限り、利用者 1 人につき 1 回を限度として算定できる。

4 自立支援加算

専門職委託による訪問型サービス・活動 C 及び通所型サービス・活動 C を実施する場合において、当該サービス終了時に、訪問型従前相当及び通所型従前相当サービス以外の第 1 号介護予防支援事業、一般介護予防事業、地域の通いの場等の活動へ移行した場合において、利用者 1 人につき 1 回を限度として算定できる。

5 高齢者虐待防止措置未実施減算

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）」により、厚生労働大臣が認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、所定単位数から減算する。

6 業務継続計画未実施減算

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）」により、厚生労働大臣が認める基準を満たさない場合は、業務継続計画未実施減算として、所定単位数から減算する。

（介護予防ケアマネジメント費の額）

第 15 条 介護予防ケアマネジメント費の額は次のとおりとする。

- （1） 介護予防ケアマネジメント費の額は、別紙 1 により算定するものとする。
- （2） 介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、10 円に厚生労働大臣が定める 1 単位の単価（平成 24 年厚生労働省告示第 94 号）に定める市の地域区分における介護予防支援の割合を乗じて得た額に介護予防ケアマネジメントの別紙に定める額を乗じて算定するものとする。

（介護予防ケアマネジメント費の請求）

第 16 条 地域包括支援センターは指定事業所サービス以外のみの利用を行った利用者（住所地特例者も含む）の介護予防ケアマネジメント費の請求は、介護予防ケアマネジメントが実施された月の翌月 10 日（10 日が休日である場合は、その直後の開庁日）までに、介護予防ケアマネジメント実施月分の「請求書（様式 8）」及び「那覇市介護予防ケアマネジメント業務委託料内訳（様式 9）」、「請求内訳明細書（様式 10）」を市に提出し請求する。

- 2 地域包括支援センターは指定事業所サービスの利用を行った利用者（住所地特例者も含む）について介護予防ケアマネジメントが実施された月の翌月 10 日までに、介護予防ケアマネジメント実施月分を国保連に請求する。

(記録の保管)

第 17 条 給付管理が終了した月の翌月の 1 日を起算日とし 5 年間保管する。

(秘密の保持)

第 18 条 地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントを実施するにあたり、個人情報保護の重要性を認識し、情報の適正な保護及び管理のために必要な措置を講じなければならない。また、事業により知り得た秘密を保持しなければならない。

2 地域包括支援センターが事業の一部を指定居宅介護支援事業者に委託した場合は、地域包括支援センターは、委託した指定居宅介護支援事業者に対して、前項の規定を遵守させなければならない。

(使用する様式)

第 19 条 介護予防ケアマネジメントで使用する様式は次のとおりとする。

- (1) 基本チェックリスト (様式 1)
- (2) 利用者基本情報 (様式 2)
- (3) 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) (様式 3)
- (4) 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) 経過記録 (サービス担当者会議の要点を含む) (様式 4)
- (5) 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 (様式 5)
- (6) 事業対象者の給付管理における上限が限度額を超える理由書 (様式 6)
- (7) 事業対象者の給付管理における支給限度額の決定通知書 (様式 7)
- (8) 請求書 (様式 8)
- (9) 那覇市介護予防ケアマネジメント業務委託料内訳 (様式 9)
- (10) 請求内訳明細書 (様式 10)

(関係機関との連携)

第 20 条 介護予防ケアマネジメントの目的に必要な事柄に関して、個人情報に配慮し関係機関との連携を行うこと。

(その他)

第 21 条 この要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則

この要領は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。ただし、この要領の施行について必要な準備行為は、要領の施行日前においても行うことができる。

付 則

この要領は、平成 30 年 4 月 12 日から施行する。

付 則

この要領は、平成 30 年 11 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

- 1 この要領は、令 7 年 4 月 1 日から施行する。ただし、この要領の施行について必要な準備行為は、要領の施行日前においても行うことができる。
- 2 施行日前に事業を実施したものについては、なお従前の例による。

(別紙1) 令和7年4月1日以降

種別		対象	プロセス	
(原則的な介護予防ケアマネジメント) ケアマネジメントA	基本報酬	・サービス・活動事業（第1号事業）の指定を受けた事業所の訪問型従前相当サービス及び通所型従前相当サービス ・サービス・活動事業（第1号事業）の指定を受けた事業所の訪問型サービス・活動A及び通所型サービス・活動A ・その他包括支援センターが必要と判断した場合	①アセスメント ②介護予防ケアマネジメント計画原案作成 ③サービス担当者会議 ④利用者へ説明・同意 ⑤介護予防ケアマネジメント計画原案の確定・交付（利用者・支援関係者） ⑥事業・サービス提供 ⑦モニタリング・評価 ⑧給付管理	442 単位 (※減算規定有)
	加算	初回加算 (本要領第14条第2項各号に該当する場合請求可)		300 単位
		委託連携加算 (本要領第14条第3項に該当する場合請求可)		300 単位
	減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 (本要領第14条第5項に規定す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。)		所定単位数の 100 分の 1
		業務継続計画未策定減算 (本要領第14条第6項に規定す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。)		所定単位数の 100 分の 1

(簡略化した介護予防ケアマネジメント) ケアマネジメント B	基本報酬	・専門職委託による訪問型サービス・活動 C 及び通所型サービス・活動 C ・ケアマネジメント A 又は C 以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合（指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合）	①アセスメント ②介護予防ケアマネジメント計画原案作成 （簡易的介護予防ケアマネジメント計画原案作成も可能） ③サービス担当学会議又はそれに類するもの ④利用者への説明・同意 ⑤介護予防ケアマネジメント計画原案の確定・交付 （利用者・支援関係者） ⑥事業・サービス提供 ⑦モニタリング （必要に応じて実施） ⑧評価	310 単位 （※減算規定有）
	加算	初回加算 （本要領第 14 条第 2 項各号に該当する場合請求可）		300 単位
		委託連携加算 （本要領第 14 条第 3 項に該当する場合請求可）		300 単位
		自立支援加算 （本要領第 14 条第 4 項に該当する場合請求可）		528 単位
	減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 （本要領第 14 条第 5 項に規定す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。）		所定単位数の 100 分の 1
		業務継続計画未策定減算 （本要領第 14 条第 6 項に規定す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。）		所定単位数の 100 分の 1

ケアマネジメントC (初回のみ介護予防ケアマネジメント)	基本報酬	・ケアマネジメントの結果、補助や助成の訪問型サービス・活動B及び通所型サービス・活動B利用や会食などのその他の生活支援サービスの利用につなげる場合 ①アセスメント ②介護予防ケアマネジメント計画原案作成 (簡易的介護予防ケアマネジメント計画原案作成も可能) ③サービス担当国会議又はそれに類するもの ④利用者への説明・同意 ⑤介護予防ケアマネジメント計画原案の確定・交付 (利用者・支援関係者) ⑥事業・サービス提供 ⑦介護予防手帳を活用したセルフマネジメントの実施	442 単位 (※減算規定有)
	加算	初回加算 (本要領第 14 条第 2 項各号に該当する場合請求可)	300 単位
	減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 (本要領第 14 条第 5 項に規定す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。)	所定単位数の 100 分の 1
		業務継続計画未策定減算 (本要領第 14 条第 6 項に規定す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。)	所定単位数の 100 分の 1