**茂原市**

**介護予防サービス計画**

**介護予防ケアマネジメント**

**実施マニュアル**

****

**2020年1２月**

**茂原市高齢者支援課地域包括支援室　　：0475-20-1583茂原市ほんのう地域包括支援センター　：0475-36-2123茂原市ちゅうおう地域包括支援センター：0475-26-7525茂原市もばら地域包括支援センター　　：0475-22-3007茂原市みなみ地域包括支援センター　　：0475-20-2626**

**はじめに**

**１．マニュアル作成の経緯と目的**

2019年1月から本市の日常生活圏域ごとに委託地域包括支援センターが設置されたことに伴い、市内の地域包括支援センターで協議を重ね、居宅介護支援事業所が、円滑に介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント（以下介護予防サービス計画等という）が実施できるよう、事務手続きの流れを一部変更し、手続き方法を地域包括支援センター間で統一することとなりました。記載されている事項は、介護予防サービス計画等の流れの一例を示したものですので、わからないことや心配なことがあれば、その都度、担当地区の地域包括支援センターへ相談してください。

　このマニュアルが、介護予防サービス計画等を円滑に行うための指針になれば幸いです。

**２．介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントについて**

介護予防サービス計画等は、利用者が可能な限り居宅において、自立した日常生活を営むことができるように行われるものです。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、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・福祉サービスが、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なければなりません。また、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等が特定の種類または特定の事業所に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。

**３．マニュアル作成前と作成後の主な変更点**

初回依頼時は従前どおり、地域包括支援センターから介護保険被保険者証の写しと介護保険負担割合証の写しを居宅介護支援事業所にお渡ししますが、変更及び更新時は居宅介護支援事業所が介護保険被保険者証の写しと介護保険負担割合証の写しを担当地区の地域包括支援センターへ渡す形に統一させていただきます。

**介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントの流れ**

**１．利用者からの相談【利用者⇒地域包括支援センター】**

　○利用者からサービス利用の相談が地域包括支援センターもしくは居宅介護支援事業所に入ります。

　※居宅介護支援事業所に、要支援のケースの相談が直接あった場合は、必ず担当地区の地域包括支援センターへご連絡ください。

**２．委託依頼【地域包括支援センター⇒居宅介護支援事業所】**

　○委託を行う場合は、地域包括支援センターが居宅介護支援事業所へご連絡します。

**３．契約締結【地域包括支援センター⇔利用者】**

　○地域包括支援センターが利用者宅を訪問し、契約を締結します。

　※原則として居宅介護支援事業所に同行訪問を依頼します。

**４．居宅介護支援事業所の届出【地域包括支援センター⇒市役所】**

　○市役所へ地域包括支援センターが介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント届出書の提出を行います。

**５．基本情報の提供【地域包括支援センター⇒居宅介護支援事業所】**

　○地域包括支援センターが居宅介護支援事業所に下記基本情報等の提供を行います。

　　基本情報

□介護予防サービス計画作成及び介護予防ケアマネジメント業務依頼書

□介護支援専門員の選任報告書（空白のもの）

※茂原市のホームページからダウンロードできます。

□介護保険被保険者証（写し）

□介護保険負担割合証（写し）

□介護予防サービス契約及び介護予防ケアマネジメント契約書、介護予防　サービス計画及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書（写し）

□介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント契約に関する個人情報使用同意書（写し）

※介護保険被保険者証（写し）と介護保険負担割合証（写し）は、初回依頼時のみ提供することとなります。変更及び更新時は居宅介護支援事業所が直接利用者へ介護保険被保険者証と介護保険負担割合証を確認し、担当地区の地域包括支援センターへ写しを渡してください。

**６．選任報告【居宅介護支援事業所⇒地域包括支援センター】**

○介護支援専門員の選任報告書を作成し、担当地区の地域包括支援センターへ提出します。

※茂原市のホームページからダウンロードできます。

**７．個人情報提供の申出【地域包括支援センター⇒市役所】**

○地域包括支援センターは、主治医意見書の写し、介護認定調査票の写しの提供申出を市役所へ行い、居宅介護支援事業所に渡します。

**８．アセスメント、介護予防サービス支援計画表（以下ケアプランという）の作成、サービス担当者会議の開催【居宅介護支援事業所】**

○利用者宅を訪問し、アセスメントやサービス提供事業所との調整、サービス担当者会議等を開催します。

○カナミックネットワークのシステムを利用し、利用者の新規登録を行います。

※詳細画面で担当地区の地域包括支援センターを忘れずに選択してください。

○カナミックネットワークのシステムを利用し、原則、基本チェックリスト、利用者基本情報（川崎市様式）、ケアプラン（東京様式）、サービス担当者会議の要点を作成します。サービス担当者会議の要点を作成した際には、支援経過にサービス担当者会議の要点を参照と記載してください。居宅介護支援経過はその都度入力します。

※ケアプラン作成時は、基本チェックリストを実施し、取り込みを行い、反映を忘れずに行ってください。

○ケアプランを作成したら、担当地区の地域包括支援センターに連絡をし、コメントの入力を依頼します。

○コメント入力後のケアプランに利用者の記名押印をもらい、１部を利用者、１部を担当地区の地域包括支援センターへ提出します。地域包括支援センターの担当者は押印をし、ケアプランの写し（１枚目）を渡します。

※地域包括支援センターがカナミックネットワークのシステムを利用し、確認をしていますので、利用者基本情報や経過記録、サービス担当者会議の記録は、忘れずに入力してください。諸記録が整っていることが給付管理をする要件となります。

　※計画書の認定年月日、認定の有効期間、計画作成（変更）日、利用者が同意した日付等が間違っていないかを確認し、日付等の整合性に留意しましょう。

　※介護保険認定の更新等で認定結果が遅れている場合は、暫定のケアプランを立ててください。

　※ケアプランは初回サービス利用時、介護保険認定の更新時、半年ごとの評価実施後、サービス内容に変更があった場合等に作成します。

　※サービス内容の変更や中止、介護度の見直しを行った場合は、担当地区の地域包括支援センターに連絡してください。

**９．サービス提供票の作成【居宅介護支援事業所】**

　○カナミックネットワークのシステムを利用し、サービス提供票を作成します。

　※初回月は初回加算が算定できますので、チェックは忘れずに行ってください。

　※介護予防サービス計画費と介護予防ケアマネジメント費の初回加算の違いに注意してください（総合事業のサービスのみを利用している場合は、介護予防ケアマネジメント費となります）。

　※介護予防ケアマネジメント費の初回加算は、カナミックネットワーク提供票作成画面の右上にある介護予防ケアマネジメントの設定から行います。なお、２ヶ月目以降は、初回加算の算定はできませんので、２ヶ月目以降についても同様に、設定から通常の介護予防ケアマネジメントＡを選択してください。

　※委託先の居宅介護支援事業所を変更した場合、初回加算の算定はできません。

○毎月５日までに実績が入力されているかを確認します。

**１０．給付管理【地域包括支援センター】**

　○担当地区の地域包括支援センターは給付管理を行います。

　※給付管理に誤り等がある場合は、担当地区の地域包括支援センターへ連絡してください。

**１１．モニタリングと評価【居宅介護支援事業所⇒利用者】**

○毎月、電話や訪問等によるモニタリングを実施します。

※サービス提供事業所から報告を受けることでもモニタリングとすることができますが、サービス実績の報告のみの場合は該当となりません。

　○３ヶ月に１回は訪問し、モニタリングを実施し支援経過に記録します。

　○６ヶ月に１回は訪問し、評価を行います。評価実施後は、介護予防支援サービス評価票を入力し、担当地区の地域包括支援センターへコメントの入力を依頼します。

　※評価票の１番下に総合的な方針を作成します。この総合的な方針を踏まえて新しいケアプランを作成します。

**１２．介護保険の更新手続き【居宅介護支援事業所】**

　○居宅介護支援事業所は、必要に応じて介護保険の更新手続きを行います。

○居宅介護支援事業所は、利用者宅に届いた介護保険被保険者証で介護保険の認定結果を確認します。

○カナミックネットワークのシステムを利用し、詳細画面に更新後の利用者情報（要介護認定区分・要介護認定日・認定有効期間・区分支給限度額管理期間等）を入力します。

※必ず更新後の該当になる月を選択してから詳細画面を入力してください。更新前の月を選択していた場合は、情報が上書き保存されてしまい、給付管理に支障が生じることがあります。

※自宅に届いた介護保険被保険者証で更新結果を確認し、居宅介護支援事業所がカナミックネットワークへ情報を入力します。

○介護保険の更新結果が要支援であれば、居宅介護支援事業所への委託も自動更新になります。

※更新後の受託ができないような場合は、早めに居宅介護支援事業所から担当地区の地域包括支援センターへご連絡ください。

**１３．終了【居宅介護支援事業所⇒地域包括支援センター】**

　○利用者からサービス中止の申し出があった場合、死亡した場合、要支援認定が要介護や非該当となった場合、新規（区分変更）申請をした場合等は担当地区の地域包括支援センターへ連絡し、介護予防サービス計画作成及び介護予防ケアマネジメント作成業務受託終了届を提出します。

※茂原市のホームページからダウンロードできます。

※評価票は必ず入力してください。

●要支援・要介護認定前にサービス利用をする場合

○要支援・要介護認定前に介護保険サービスを利用する場合で、要支援になる可能性があるケースについては、サービス利用前に担当地区の地域包括支援センターへ連絡します。

※介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント届出書又は居宅介護支援事業所の届出書の提出（以下居宅の届出という）を行わないと給付管理ができません。要介護と要支援のどちらになるかわからない場合でも、地域包括支援センターと相談し、そのときの見込みで居宅の届出を行いましょう。居宅の届出と認定結果が異なる場合は、月を遡って届出をすることもできますので、必ず事前に市高齢者支援課介護給付係へ相談してください。

※居宅の届出がされていない場合は、償還払いとなります。月を遡って居宅の届出をすることはできませんので注意してください。

※要介護認定前にサービス利用をする際は暫定プランを作成し、あらかじめ利用者に同意を得ておきます。また、要介護認定結果が非該当や見込みより低い認定結果が出た場合、１０割負担になる可能性があることも伝えておいてください。

●生活保護を受けている方がサービス利用をする場合

　〇居宅介護支援事業所は、サービス利用前に市社会福祉課の担当ケースワーカーへサービス利用について相談をします（公費負担適用のためには、事前に介護扶助の申請が必要になります）。

　〇住宅改修と福祉用具購入の際には、個別に事前相談が必要となりますので、市社会福祉課の担当ケースワーカーへ相談してください。

　〇居宅介護支援事業所は、ケアプランを作成した場合は、写しを市社会福祉課へ提出します。

　〇居宅介護支援事業所は、毎月、実績が入力されたサービス提供票及びサービス提供票別表と来月分の予定が入力されたサービス提供票及びサービス提供票別表を市社会福祉課へ提出します。

　※生活保護の件で不明な点等が生じた場合には、市社会福祉課の担当ケースワーカーへ相談してください。

　※４０歳から６４歳までの生活保護受給者が介護保険サービスを利用する場合、カナミックネットワークの利用者詳細画面の公費種別を忘れずに入力してください。

●ケアプランの目標設定期間とサービス担当者会議について

　〇通常半年に1回評価を行った後に新しいケアプランを作成してください。特段変化がない場合は、1年まで目標設定期間を延長できます。1年を超えて目標期間を設定する場合は、担当介護支援専門員・担当地域包括支援センター及び地域包括支援室で協議することとします。

　〇新たなケアプランを作成する前にはサービス担当者会議を行いましょう。やむを得ない事由がある場合には照会を行い、利用者やサービス事業者の意向や意見をケアプランに反映してください。

〇認定有効期間が長くなっています。サービス担当者会議の開催については介護支援専門員として必要と判断した場合に開催し、利用者・サービス事業所・担当介護支援専門員の共通認識を図って、ケアプランを作成してください。

（参考：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　第十三条

　　　　介護保険最新情報　VoL.155）

　※このマニュアルは一般的な流れを示したものであり、状況に応じて変動することもあります。