

[協議事項]

エ 介護予防支援事業者の指定について

1 改正の趣旨

地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域包括支援センターへの期待や業務は増大。

このため、居宅介護支援事業所など地域における既存資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプラン作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る。

2 改正の概要

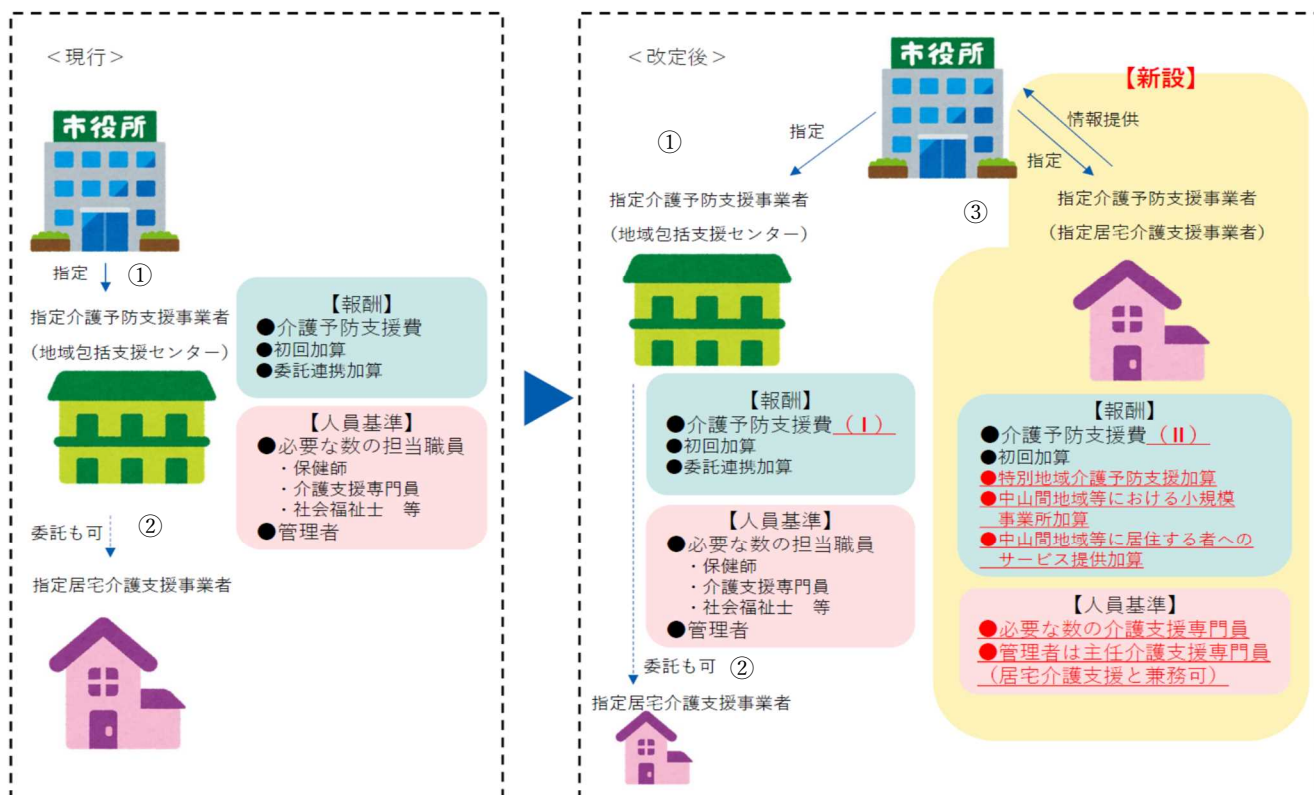
要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。

3 施行期日 令和6年4月1日

4 変更点

(1) 支援のながれ

- 【現行】 ① 地域包括支援センターが、指定介護予防支援事業所として介護予防サービス計画書を作成
- ② 地域包括支援センターが居宅介護支援事業所へ介護予防サービス計画書作成の一部を委託
- 【改正後】 ①、②に加え③ 居宅介護支援事業所を指定介護予防支援事業所として市が指定し、介護予防サービス計画書を作成



(2) 単位・算定要件等

〈現行〉

〈改定後〉

介護予防支援費 438 単位

➤ 介護予防支援費（Ⅰ）442 単位

※地域包括支援センターのみ

なし ➤

介護予防支援費（Ⅱ）472 単位（新設）

※指定居宅介護支援事業者のみ

なし ➤ 特別地域介護予防支援加算 ※所定単位数の 15%を加算（新設）

なし ➤ 中山間地域等における小規模事業所加算

※所定単位数の 10%を加算（新設）運営

なし ➤ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

※所定単位数の 5 %を加算（新設）

介護予防支援費（Ⅱ）
のみ

5 国の動向と本市の対応

今般の介護保険法改正に伴い、「いわき市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 26 年 12 月 24 日いわき市条例第 46 号）」並びに「いわき市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（平成 26 年 12 月 24 日いわき市規則第 58 号）」を改正し、令和 6 年 4 月 1 日より施行。指定居宅支援事業所による指定介護予防支援事業所指定の申請については可能。

しかし、指定にあたっては介護保険法第 115 条の 22 第 4 項の規定により「市町村長は、第 58 条第 1 項の指定を行おうとするときは、あらかじめ、当該市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。」とされている。

このことから、本市における「反映させるために必要な措置」については、平成 17 年度、地域包括支援センターを指定した経過を参考に、講じることとしたい。

【参考】他市の対応

	郡山市	会津若松市	福島市	生駒市
直営	95%	100%	不明	80%
委託	5%	0%	不明	20%
条例施行日	R6.4.1	R6.4.1	R6.4.1	R6.4.1
運用日	R6.6.1	R6.4.1	R6.4.1	R6.4.1
対応	○文書による通知 ○総合事業マニュアルに基づき実施 ○申請書類の一部簡素化	○文書による通知	なし	○説明会開催 ○要綱において方針を規定 ・研修会の開催 ・初回、包括センターの同行 ・自立支援型ケア会議を活用したプラン点検 ・新規指定事業所を対象としたプラン点検
検討中の事項	○研修受講 ○地域包括支援センター単位による居宅CMとの事例検討会 ○自立支援型ケア会議への出席	○研修受講	なし	○包括支援センターへの報酬等の取扱い
懸念事項	○ケアプランの質の担保 ○介護予防ケアマネジメントの視点 ○要支援者の実態把握	○ケアプランの質の担保 ○介護予防ケアマネジメントの視点 ○申請事業所の動向（4/12現在動きなし）		

6 本市の地域包括支援センターにおけるプラン作成状況

介護予防サービス計画書の作成は、利用者本人の意向を踏まえ本人の不利益にならないことを前提に、地域包括支援センターが直営で作成するほか、適切な介護予防マネジメントができることを前提に居宅介護支援事業所への委託調整を行う。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント全体の約8割を指定居宅介護支援事業所へ委託し、残る2割を地域包括支援センターが自ら対応しており、居宅介護支援事業所への委託割合が高い。

【介護予防サービス計画書（介護予防ケアマネジメント含）作成件数（累計）】

（直近5年度分）

区 分	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		うち 新規		うち 新規		うち 新規		うち 新規		うち 新規
委託件数	29,574	776	30,113	634	29,896	608	29,266	633	30,167	1,025
直営件数	7,949	459	6,348	322	6,048	288	6,583	369	7,313	387
合 計	37,523	1,235	36,461	956	35,944	896	35,849	1,002	37,480	1,412
割 委託	78.8%		82.6%		83.2%		81.6%		80.5%	
合 直営	21.1%		17.4%		16.8%		18.4%		19.5%	

※直営とは、地域包括支援センターが直接介護予防サービス計画書を作成しているもの

7 本市の状況を踏まえた対応（案）の考え方

- (1) 本市の介護予防支援における居宅介護支援事業者への委託割合は80.5%と高く、居宅介護支援事業者が介護予防支援を行っている。

Cf 委託率の全国平均：49.3% 郡山市：5% 会津若松市：0% 生駒市：20%

- (2) 本市が進める介護予防の方向性、アセスメントツールの活用等の手法、総合事業の多様なサービスやインフォーマル資源等について共有し、要支援者の自立に資するプラン作成等が行えるような支援が必要。

- (3) 地域包括支援センターとの連携を効果的に行うとともに、制度上「一定の関与」が求められる地域包括支援センターに過度な負担が生じないようにすることも必要。

⇒包括支援センターの関与については、別紙のとおり。

8 対応（案）について

既存の研修や事業を最大限活用し、業務のながれを踏襲して実施する。

- (1) 介護予防支援に係る研修の受講

- ① 地域包括ケアシステムの深化・推進について
- ② 指定介護予防支援の考え方と進め方
- ③ 本市の総合事業について
- ④ アセスメント（課題分析）ツールの活用について
- ⑤ 介護予防ケアマネジメント支援会議について
- ⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業について

- ⑦ 各種様式の取扱いについて
- ⑧ その他適切な介護予防支援の提供のために必要な事項
- (2) 地域包括支援センターによる初回訪問と連携したアセスメントの実施
- (3) ケアプランの適正化
 - ① プランの提出
 - ② プランの評価

9 今後のながれ

- | | |
|-----------|--|
| 令和6年5月29日 | (令和6年度第1回市介護保険運営協議会) |
| 令和6年6月18日 | 居宅介護支援事業者説明会の開催 |
| 令和6年6月下旬 | 介護予防ケアマネジメント研修の開催 |
| 研修会後(随時) | 介護予防支援事業者(居宅)の指定申請受付開始
指定介護予防支援事業所(居宅)による介護予防支援開始 |

介護予防支援における包括支援センターの業務

【改正後：居宅介護支援事業者を指定した場合】 ※1～7、11について、地域包括支援センターが現行相当程度関与する

番号	項目	実態(委託の場合)	包括が関与することの効果	(指定の場合) 包括の業務量の変化	(指定の場合) 事業者の業務	備考
1	要支援認定者リストの受理・確認	・地区保健福祉センターより要支援認定者情報を収受 ・ウインケア(システム)へ取り込む	・要支援認定者の情報を全て入手することで要支援認定者の実態把握の機会が確実に得られる。	・変化なし		
2	要支援認定者に連絡 サービス利用等の意向確認	・サービス利用意向のある方(CMが付いている方)を優先し架電のうえ訪問 ・サービス利用意向のない方については、3ヶ月～半年程度の期間に架電確認(地区によっては情報入手後数日程度で全員に意向確認を実施している。) ・半年に一度、サービス未利用者管理のため架電確認、訪問	・地域包括支援センターの周知が図れる	・変化なし		
3	要支援認定者宅等を訪問 状態確認 サービス利用意向確認 介護予防マネジメント契約締結	・架電の上、居宅訪問。 ・本人のニーズや家族等の生活状況を確認 ・本人の意向等を確認し、指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターと利用者本人の2者による契約締結	・本人のニーズを把握し意向を確認できる ・本人や家族の状況を確認できる ・必要な介護サービスを把握できる ・本人の状態や意向の確認により、不必要なサービスの提供を未然に防止できる	・変化なし	・事前に事業者が関与している場合、この時点で包括と同行訪問する。 ・上記の場合、この時点で利用者と契約締結	・途中で事業対象サービスのみとなる場合を想定し、居宅⇄利用者の2者契約ではなく、包括も含めた3者契約を想定。
4	介護予防支援計画の作成者の選定	・疾病等により状態の改善が困難な場合や、同居家族等が利用中のCMがいる場合は、本人の意向に応じCMへつなぐ。利用者がCMの情報を持ってない場合で、委託可能と判断される場合は、CMの情報を提供し、CMを決定。 ・上記以外、また、介護予防ケアマネマネジメントのみの場合は直営	・利用者の囲い込みの抑止力となる	・変化なし	・事前に事業者が関与している場合、この時点で事業者は決定されている。 ・事前関与がない場合、包括から利用者への事業所情報提供により計画作成者が決定。	直営か事業者作成の判断(利用者の意向を踏まえた決定)
5	居宅介護支援事業者への計画作成依頼・調整	・包括支援センター経由で、審査会資料を提供 ・市への計画作成依頼届出書の提出	・本人の希望や意向について、包括支援センターとCMが共有できる	・変化なし	・包括又は利用者から事業者に依頼がある ・市への計画作成依頼届出書の提出	・利用者が直接事業者に連絡するのが基本だが、必要に応じて依頼の代行 ・3者契約となる場合、包括、事業者の双方が計画作成依頼届出書を市に提出
6	サービス担当者会議への参加	・直営は実施 ・委託は基本不参加。(包括職員は、要援護ケース、困難ケースの場合のみ参加)		・変化なし	事業者が会議を開催	居宅介護支援事業者からの要請により参加
7	介護予防支援計画(原案)の確認(初回)	・CMが包括支援センター窓口へ持参 ・提出プランの内容確認(自立支援、介護予防、提供サービスの内容等)	・プランの質が一定程度確保される(自立支援、介護予防の視点が担保される) ・CM主導によるプランの防止 ・事業誘導や過剰サービスの防止 ・CMの資質向上に寄与する	・変化なし	包括に介護予防支援計画(原案)を提出	
8	サービス利用状況の確認	・CMが地域包括支援センター窓口へ給付管理表を提出 ・給付管理表とケアプランを突合し確認	・サービス量の最終確認を行うことで過大サービスとなる抑止効果がある。	・変化なし	利用者にサービス利用状況を確認(随時)	【包括が関与しないことのデメリット】 ・過大サービスの抑止効果が薄まる
9	給付管理業務	・各包括の主任CMを中心にセンター職員全員で給付管理票に基づきシステム入力(毎月8日× システム入力、入力内容の確認) ・プラン管理(変更、未更新への対応、催促)	・サービス量の最終確認を行うことで過大サービスとなる抑止効果がある。 ・特定事業者に集中することの抑止効果がある。	・給付管理業務(システム入力、プラン再確認等)の大幅な減	サービス提供事業者に利用実績を確認し、給付管理票作成、国保連提出・請求処理を行う	【包括が関与しないことのデメリット】 ・過大サービスの抑止効果が薄まる
10	委託先への委託料支払い	・包括支援センター事務局(職員1名)が一括対応		・業務量の減【事務局】 ・介護予防マネジメントとなる場合のみ事務が発生。		・途中で事業対象サービスのみとなり、介護予防マネジメントを実施する場合は、包括から事業者への委託となり、委託料の事務が発生。
11	委託先の介護予防支援計画の確認(評価、見直し時)	・CMが包括支援センター窓口へ持参 ・評価内容と提出プランの内容確認(自立支援、介護予防、提供サービスの内容等)	・プランの質が一定程度確保される(自立支援、介護予防の視点が担保される) ・CM主導によるプランの防止 ・事業誘導や過剰サービスの防止 ・CMの資質向上に寄与する	・変化なし	・評価表を提出し、包括からの確認を受ける。 ・評価を踏まえて、次期計画を作成。番号7に戻る	

いわき市指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する要領（案）

（趣旨）

第1条 いわき市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（以下「条例」という。）及びいわき市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（以下「規則」という。）の施行に関し、必要な事項を定めるものとする。

（介護予防ケアマネジメントの実施）

第2条 介護予防支援の指定を受けた指定居宅介護支援事業者（以下「居宅介護支援事業者」という。）は、法第115条の45第1項に規定する介護予防ケアマネジメントについて、法第115条の47第5項に規定する地域包括支援センターからの委託を受けて実施することが可能な体制をとること。

（研修の受講）

第3条 居宅介護支援事業者は、介護予防サービス計画を作成する従業者に市が実施する介護予防支援に係る研修を受講させること。従業者が複数いる居宅介護支援事業者においては、そのすべての従業者が受講することを原則とするが、業務の都合上受講できない従業者については、受講した従業者からの伝達により受講したとみなすものとする。なお、この場合においては、少なくとも3年に1度は居宅介護支援事業者内での伝達によらず、市が主催する研修会を受講するものとする。

（契約及び重要事項説明書）

第4条 利用者との契約については、原則として、市が定める様式により、利用者及び介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者並びに地域包括支援センターとの三者間で締結を行うこと。

また、条例第7条に規定する重要事項についても、原則として、市が定める様式を使用し、居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターそれぞれが必要事項を記載するものとする。

(具体的取扱方針)

第5条 規則第6条に定めるもののほか、介護予防のための効果的な支援の方法に関し、必要な事項を次のとおり定める。

- (1) 居宅介護支援事業者は、介護予防サービス計画の原案を作成後、当該計画の内容について地域包括支援センターからの確認を受けること。
- (2) 居宅介護支援事業者は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該介護予防サービス計画の目標の達成状況について評価し、当該評価の内容について地域包括支援センターからの確認を受けること。
- (3) 居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターは、利用者が利用するサービス内容により、契約期間の途中で介護予防支援から介護予防マネジメントに移行する場合、介護予防マネジメントから再び介護予防支援に移行する場合、また、介護予防支援と介護予防マネジメントとを複数回にわたり移行する場合においては、利用者がサービスを遅滞なく円滑に利用できるよう必要な支援を実施すること。

なお、上記の場合、前条に規定する契約書の様式を使用して契約を締結した場合にあっては、当該契約期間内において、引き続き介護予防支援及び介護予防マネジメント契約（同一の居宅介護支援事業者の場合に限る。）が途切れることなく締結されているものとする。

本来であれば介護予防支援契約が終了し、新たに介護予防支援契約を締結することとなるが、利用者が再度契約を行うことへの負担、サービスが引き続き途切れなく円滑に利用できなくなることへの懸念等から、このような取り扱いを行うもの。

附 則

(施行期日)

この要領は、令和〇年〇月〇日から施行する。