

泉佐野市介護予防マネジメント業務の手引き

2026年2月作成

泉佐野市地域共生推進課
佐野中圏域包括支援センター 泉ヶ丘園
日根野中圏域包括支援センター いぬなき
第三中圏域包括支援センター ホライズン
長南中圏域包括支援センター ラポート
包括支援センター しんいけ
基幹包括支援センター いずみさの

はじめに

介護保険法の基本理念は、『高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすること』とされています。

この理念の実現のため、ケアマネジメントは高齢者の自立支援と重度化防止に資するように行われることが重要です。また、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りません。

介護予防ケアマネジメントは泉佐野市、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、医療関係者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等と連携に努め、関わるもの全てが介護予防事業の考えを共有し、高齢者支援に取り組む必要があります。

この「手引き」は、基幹型包括支援センター・地域型包括支援センターが皆さまからいただいた質問等をまとめ、泉佐野市地域共生推進課と協議の上、介護予防制度の基本的な事項や運用上の具体的な取扱い等について理解を深めていただき、円滑な介護予防マネジメント業務の一助となるよう作成いたしましたので、ご活用ください。

目次

予防プラン作成等の流れ	P.3
介護予防ケアプラン提出一覧表	P.4
暫定プラン作成の流れ	P.5
同居家族がいる場合の生活援助について	P.6
住所地特例の手続き	P.7
給付管理の提出について	P.8
月途中で要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について	P.9
指定介護予防支援に関すること	P.10～14
Q&A	P.15～20

予防プラン作成等の流れ

プラン種別		介護予防支援		介護予防マネジメント	
		1.予防給付 (要支援認定者)	2.予防給付・総合事業 (要支援認定者)	3.総合事業のみ (要支援認定者)	4.総合事業のみ 《事業対象者》
1	委託契約	＜初めて委託を受ける場合のみ＞ 介護予防サービス計画等にかかる業務委託契約書 指定居宅介護支援事業所の指定通知書(コピー) →P15 介護予防ケアマネジメント Q&A 事業所委託契約 参照			
2	利用者契約	＜初回契約または再契約が必要な場合のみ＞ 指定介護予防支援・第1号介護予防支援事業所契約書 指定介護予防支援等に関する重要事項説明書 個人情報使用同意書(利用者・家族等関係者用) 介護保険被保険者証 市の届出印のあるもの(コピー) ＊居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書は各事業所でお願いします。 (詳細は P15 ページ Q&A を参照)			
3	アセスメント	①利用者基本情報 ②基本チェックリスト ③介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)原案(サービス頻度記載) ④利用票と別表(開始月のみ) ⑤支援経過記録 ⑥福祉用具貸与理由書(必要な場合)			左記同様 ただし、②基本チェックリストは、事業対象者専用用紙で利用者署名入(コピー)
4	計画原案作成				
5	サービス担当者会議				
6	計画説明 同意・交付	ケアプラン(コピー) 福祉用具貸与理由書(泉佐野市受理印のあるもの)			
7	サービス開始	支援経過記録 介護予防支援サービス・ケアマネジメント評価表			
8	モニタリング				
9	評価				
10	終了	終了評価(理由記載) 終了までの支援経過記録 ＊書類保存期間は、包括・居宅ともに計画完了の日、サービスを終了した日から5年間			

<ケアプランについて>

- ＊ ケアプランに、サービス頻度を記載してください。
回数変更(週1回 ⇒ 週2回のサービス増加等)がある場合やサービス追加がある場合は、評価を実施し再アセスメント後ケアプラン作成を行ってください。
- ＊ 事業対象者のケアプランについても予防ケアプランに準じた書類作成となります。
- ＊ 指定介護予防支援事業所と利用者間の直接契約による「介護予防支援」に関する介護予防支援業務については、10ページをご参照ください。

介護予防ケアプラン提出書類一覧

提出書類	初 回	更 新	プラン変更	区分変更 (サービス利用中)	暫定(新規・要支援想定)	暫定(新規・サービス利用中で要介護想定)	事業所内担当者変更	終了時
利用者基本情報	○	変更がある場合	変更がある場合	変更がある場合	○	フェイスシートでも可	変更がある場合	—
基本チェックリスト	○	○	○	○	○	—	—	—
介護予防サービス・支援計画書	○	○	○	○	○	想定介護度のケアプラン	○※1	—
支援経過記録	△※2	△	△	△	△	○	○	○
サービス担当者会議録 (支援経過内への記載可)	△	△	△	△	△	○	○	—
利用表・別表	○	○	○	○	○	○	○	—
評価表	—	○	○	○	—	○※3	—	○
介護保険被保険者証	○	○	—	—	○	—	—	—
軽度者に対する福祉用具貸与のための理由書	該当者のみ	該当者のみ	該当者のみ	該当者のみ	該当者のみ	該当者のみ	該当者のみ	—

※1 アセスメント変更やサービス利用に変更のない場合は、前担当ケアマネの作成したケアプランをコピーして、作成担当者の氏名を見え消して、新担当ケアマネジャーの氏名を記入して提出してください。

※2 △印については、同意プランとともにご提出ください。

※3 サービス利用中のみ提出が必要

暫定プラン作成の流れ

●暫定ケアプランとは

要介護認定の結果がでていない(または申請中)被保険者が、居宅サービスを「現物給付」で利用するために、暫定的に作成されるケアプラン。暫定ケアプランを作成していない場合、基本的にはサービスの提供はできません。暫定プランを作成せずにサービスを利用していた場合、サービス事業所は介護報酬の返還につながるため、ご注意ください。

●暫定ケアプランを担当包括への提出が必要となる場合の例

- ◆要介護等認定申請中の新規利用者と、要支援の認定結果が想定される利用者と、認定結果が出る前にサービスを利用する場合
- ◆認定の有効期間の途中で区分変更を行うが、要支援の認定結果が否めない利用者と、認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合
- ◆要介護更新認定の結果が更新認定開始日よりも後になる場合

●暫定ケアプランの作成

通常のケアプラン作成と同様に、ケアマネジメントの一連のプロセスを実施する必要があります。認定結果が要支援となる可能性が否めない利用者については、想定する要介護度のケアプラン等の書類を、担当包括まで提出してください。(別紙介護予防ケアプラン提出書類一覧を参照)

●暫定ケアプラン作成の留意事項

- ・想定した介護度が要介護であっても認定結果が要支援となる可能性が否めない場合は、担当の地域型包括へ要介護の暫定ケアプランを提出してください。
- ・認定を受けていない状態で、サービスを導入する必要があるか十分検討をおこなってください。
- ・認定結果が非該当になる場合や想定した介護度より低くなることもありますので、介護サービスに要する費用が全額自己負担となる可能性があること等について、あらかじめ利用者・家族に十分説明をおこなってください。

同居家族がいる場合の生活援助について

※同居家族のいる場合の生活援助については、その家族により個別の状況があるため、一律に制限することは適切ではありませんが、やむを得ない事情により家事を行えないのか代わりとなる手段はないのか、その時間にサービスを提供されなければならないのかなどの個別の状況を具体的に検討し、そのアセスメント内容を記録する必要があります。

● 同居する家族がいる場合の生活援助について

その同居する家族等が対応することが基本のため、原則保険給付として算定できないこととされています。

しかし、その同居する家族等が「障害・疾病その他やむを得ない事情により家事ができる状況ではない」と判断できる場合は、算定することも認められています。

● 同居/別居の判断の留意点

- ・同じ集合住宅の別室に家族等が居住する場合
- ・二世帯住宅
- ・同一敷地内別棟に家族が居住する場合
- ・隣地に家族が居住する場合
- ・住民票上では単身であっても実質は家族が同居している場合他

上記の場合、生活の実態を踏まえた個別の判断が必要となります。

● 家族等が障害・疾病等である

同居する家族等が障害又は疾病により家事ができない場合については、介護認定の有無、障害手帳の有無だけで判断するのではなく、家族等の具体的な状態と、それにより、どのような家事を行うことができないのかをアセスメントしてください。

● その他やむを得ない事情

同居の家族との家族関係に極めて深刻な問題があり、援助が期待できない。
例として）介護放棄により既に支障が生じている場合

※「やったことがないからできない」「男性だからできない」「遠慮があり頼みにくい」「利用者本人が家族のためにしていた家事をヘルパーに頼みたい」という理由だけではやむを得ない事情には該当しません。

● 家族が就労等で日中独居のケースについて

家族が在宅している時間帯（夜間・休日）において家族で対応することができる場合は生活援助の対象には該当しません。

但し、下記の点を検討して必要性を判断してください。

- ・安全面や健康面、衛生面から検討して必要性が高いこと
- ・時間が限定され、その時間に家族等の援助が得られないこと
- ・他に代替する手段がないこと

住所地特例の手続き

●住所地特例対象者が要支援認定を受けてサービスを利用する場合は、申請書類の提出先が、通常と異なるため下記を参考に提出をお願いします。

また詳細については、担当圏域の地域包括支援センターへご相談ください。

（サービス利用の流れ）

1. 要支援認定

対象者を管轄する保険者が行いますので、要支援認定申請は保険者である市町村に提出してください。

2. 被保険者証交付

保険者は要支援の認定後、その結果を被保険者へ送付します。

3. 契 約

住所地特例対象施設のある圏域を管轄する地域型包括支援センターと介護予防支援の契約するために担当ケアマネジャーが契約の手続きを行う。

4. 届 出

- ① 「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・終了)届出書」と「被保険者証(原本)」を泉佐野市に届出する。

※ 介護予防ケアマネジメント依頼(変更・終了)届出書の提出先について、
要支援者については介護保険課へ、事業対象者については地域共生推進課へ、
それぞれ提出をお願いいたします。

- ② 泉佐野市が保険者である市町村へ届出書と「被保険者証(原本)」を送付します。

- ③ 保険者より被保険者証が利用者宛に送付されます。

※ケアプラン作成資料については、保険者へ請求することになります。各市町村によって
取り扱いが異なりますので、詳細は保険者である各市町村へ確認をお願いいたします。

給付管理 確認票

居宅介護支援事業所名()

(年 月 日提出)

ご提出者()

請求件数 ()件

包括記載欄

受取者()

入力者()

確認者()

	No.	利用者名	継続	初回	委託連携	月遅れ	修正	備考 * 月遅れや初回は理由記載	包括 記載欄
		包括 太郎	○						
		包括 太郎					○	○月分 事業所単位修正	
		社協 花子		○				○月○日付区変	
	1								
	2								
	3								
	4								
	5								
	6								
	7								
	8								
	9								
	10								
	11								
	12								
	13								
	14								
	15								
	16								
	17								
	18								
	19								
	20								

給付管理票の提出の仕方

※給付管理票と実績の入ったサービス利用票・別表を利用者ごとに重ねて添付してください。

※上記に給付管理確認票をつけて提出してください。給付管理もれを防止するために、給付管理確認票には事業所で担当する利用者について、50音順に記入し提出をお願いします。

※初回加算算定、委託連携加算算定の場合は、該当者の給付管理票の右上にそれぞれ赤字で「初回」「委託連携」と記載してください。

※事業所で50音順に取りまとめのうえ、利用者ごとに「給付管理票」「利用票と別表」をセットし提出ください。

※初回加算算定者・委託連携加算算定者については、該当者の給付管理票の右上に赤字で『初回』『委託連携』と記入ください。

※給付管理票1枚につき、1行ごとに記載ください(例: 同じ利用者で継続・月遅れある場合は2行使用)。

月途中で要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について

	給付管理票	請求明細書及びサービス計画費
月途中で事業対象者から要支援1	事業対象者	要支援1
月途中で事業対象者から要支援2	要支援2	要支援2
月途中で事業対象者から要介護	要介護	要介護(介護給付)
		事業対象者(総合事業)
月途中で要支援1から要支援2	要支援2	要支援2
月途中で要支援2から要支援1	要支援2	要支援1
月途中で要支援(1・2)から要介護	要介護	要介護(介護給付)
		要支援(総合事業)
月途中で要介護から要支援(1・2)	要介護	要支援

※区分変更申請中における当該月の報酬請求については、認定結果が判明した後となります。

※月途中で要介護・要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、月末時点での居宅介護支援事業所又は地域型包括支援センターが給付管理票を作成する。

※支給限度額は重い方の介護度を適用
要介護5～1＞要支援2＞事業対象者＞要支援1

※居宅介護支援費の請求は月末時点のものを適用

※給付管理票に記載する介護度は重い方の介護度を適用

※各サービス事業所の介護給付費明細書に記載するのは月末時点のものを適用

指定介護予防支援業務に関すること

＜①指定介護予防支援事業所が利用者と直接契約する場合の予防プラン作成等の流れ＞

プラン種別		介護予防支援	
		1.予防給付 (要支援認定者)	2.予防給付・総合事業 (要支援認定者)
1	利用者契約	＜初回契約または再契約が必要な場合のみ＞ 指定介護予防支援 指定介護予防支援等に関する重要事項説明書 個人情報使用同意書(利用者・家族等関係者用) 介護保険被保険者証 市の届出印のあるもの(コピー) ＊居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書は各事業所でお願いします。 (詳細は P4 ページ Q & A を参照)	
2	アセスメント	①利用者基本情報 ②基本チェックリスト	
3	計画原案 作成	③介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)原案(サービス頻度記載) ④利用票と別表(開始月のみ)	
4	サービス 担当者会議	⑤支援経過記録 ⑥福祉用具貸与理由書(必要な場合)	
5	計画説明 同意・交付	ケアプラン(コピー) 福祉用具貸与理由書(泉佐野市受理印のあるもの)	
6	サービス開始	支援経過記録	
7	モニタリング	介護予防支援サービス・ケアマネジメント評価表	
8	評価		
9	終了	終了評価(理由記載) 終了までの支援経過記録 ＊書類保存期間は、包括・居宅ともに計画完了の日、サービスを終了した日から 5 年間	

・ケアプランについて

- ＊ 回数変更(週 1 回 ⇒ 週 2 回のサービス増加等)がある場合やサービス追加がある場合は、評価を実施し再アセスメント後ケアプラン作成を行ってください。
- ＊ 従来どおり包括からの委託を受けて、介護予防支援を実施する場合や、介護予防ケアマネジメントを実施するの流れについては P.3 をご参照ください。

指定介護予防支援事業者に対する地域包括支援センターの一定の関与について

地域包括支援センターの一定の関与については、厚生労働省老健局発出の介護保険最新情報 Vol.1299 に記載されている以下の通りです。(以下、介護保険最新情報 Vol.1299 の一部を参照)

・市や地域包括支援センターは介護予防サービス計画の検証のため必要があるときは情報の提供を求めることができる。提供する情報として、介護予防サービス計画、関連する情報※、その他市町村が定める事項を規定
 ※利用者の情報・基本チェックリスト・支援の経過等【改正法第 115 条の 30 の 2 第 1 項】及び【介護保険法施行規則の改正】

・指定居宅介護支援事業者は、介護予防支援の適切・有効な実践のため必要があるときは地域包括支援センターに助言を求めることができる【改正法第 115 条の 30 の 2 第 2 項】

＜②契約について＞

- ・指定介護予防支援事業所は、利用者と直接契約したうえで、介護予防サービス・支援計画書（介護予防ケアプラン）を作成ができます。
- ・介護予防支援から介護予防ケアマネジメント支援に変更する場合は、（利用者と包括との再契約が必要）になります。
- ・指定介護予防支援事業所になった後も、従来どおり包括からの委託を受けて、介護予防支援を実施することができます。

＜③提出書類について＞

●介護保険課

- ・介護サービス計画作成依頼（変更）届出書
- ・介護保険被保険者証
- ・福祉用具貸与理由書（必要時のみ）

●地域共生推進課

- ・介護保険被保険者証の写し

※改正法第 115 条の 30 の 2 第 1 項より、市は介護予防サービス計画の検証が必要と認めた場合、指定介護予防支援事業所に対して介護予防サービス計画、利用者の情報、基本チェックリスト、支援の経過などの情報提供を求められます。

＜④書類の保管期間について＞

- ・記録の保管期間は計画完了日もしくは、サービス終了日から 5 年間とします。

＜⑤地域型包括支援センターとの関係＞

- ・介護予防支援を適切かつ有効に実施するため、必要に応じて包括へ助言を求めることができます。※1.2

※1.情報提供を行う際は、個人情報について事前に本人の同意を得たうえで扱う必要があります。

※2 地域づくりに関することも含め、包括がケアマネに情報提供を求める場合があります。

<⑥指定介護予防支援事業所に関する初回加算・委託連携加算について>

●初回加算

(例)

- ・新規申請で要支援認定
- ・更新結果が要介護→要支援
- ・要介護→事業対象者への届出
- ・転居等により圏域の担当包括が変更
- ・入院等で2カ月以上算定がない(一連のケアプランの提出は必要)

●委託連携加算

・委託連携加算は、指定介護予防支援事業所(地域型包括支援センター)が利用者に提供する指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合、当該委託を開始した日の属する月に限り、同一事業所において利用者1人につき1回を限度として算定できるものです。

(委託連携加算が算定できる当該利用者に係る必要な情報について)

- ・当該利用者に有効な社会資源(フォーマル・インフォーマルを問わず)の情報
(当該利用者に有効な情報を明示すること)
- ・指定介護予防支援事業所が行った当該利用者のアセスメント情報
- ・指定介護予防支援事業所が、委託する指定居宅介護支援事業所に同席して、当該利用者の面談を行い、指定介護予防支援事業所として助言を行った場合

(例)

- ・当該利用者が初めて契約する場合
- ・指定居宅介護支援事業所が変更になる場合(同じ介護支援専門員が引き続き担当する場合等を除く)
- ・当該利用者が転居し、指定介護予防支援事業所(地域型包括支援センター)が変更する場合
- ・当該利用者に著しい状態変化があった場合(要介護(外出不能)→要支援(外出可能))等で指定介護予防支援事業所(地域型包括支援センター)があらためて情報提供が必要であると判断した場合。

(注意)

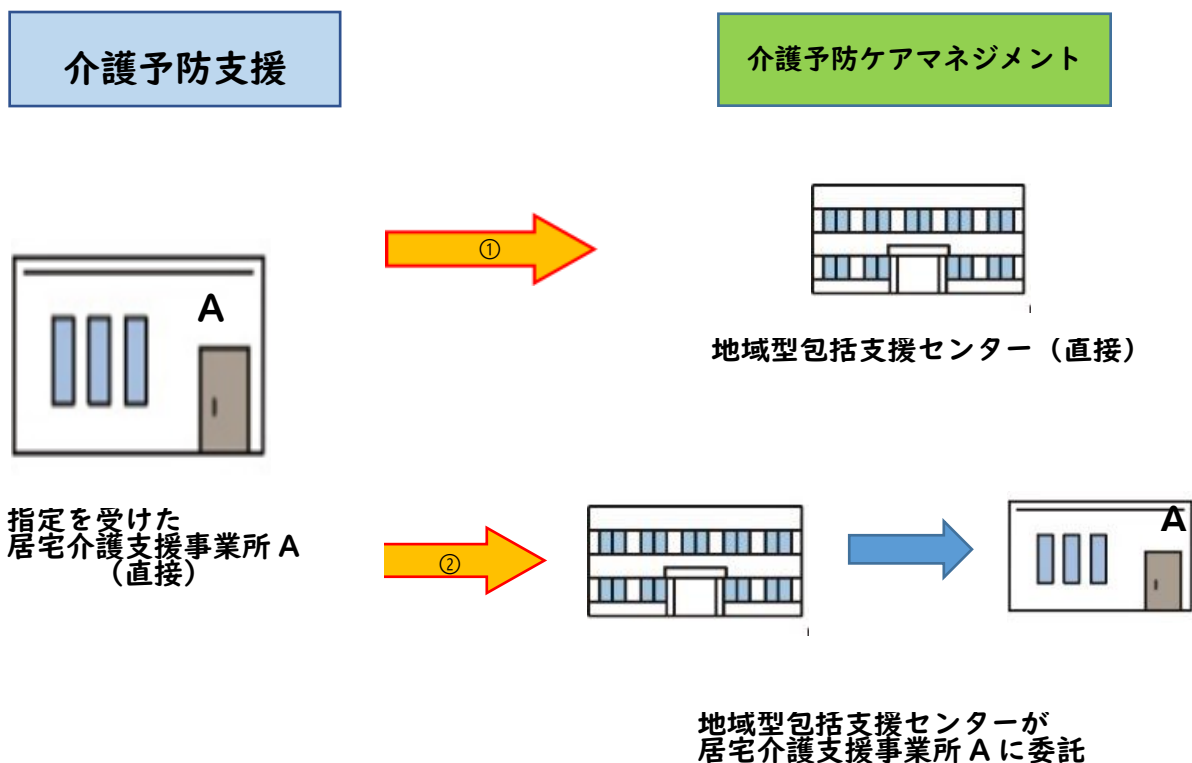
当該利用者に著しい状態の変化がなく、実質的に同じ居宅介護支援事業所又は同じ介護支援専門員が引き続き担当する場合には、新たに情報を提供する必要はなく、介護予防サービス計画の作成等に協力していると言えないため、算定は不可とします。

<⑦介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへの移行パターン>

・介護予防支援の指定居宅介護支援事業所Aが利用者に対し直接契約していたが、介護予防ケアマネジメントに変わった際の算定の可否について

※利用者の状態の変化はプラン作成後 2 ヶ月以上経過していることを前提としています。

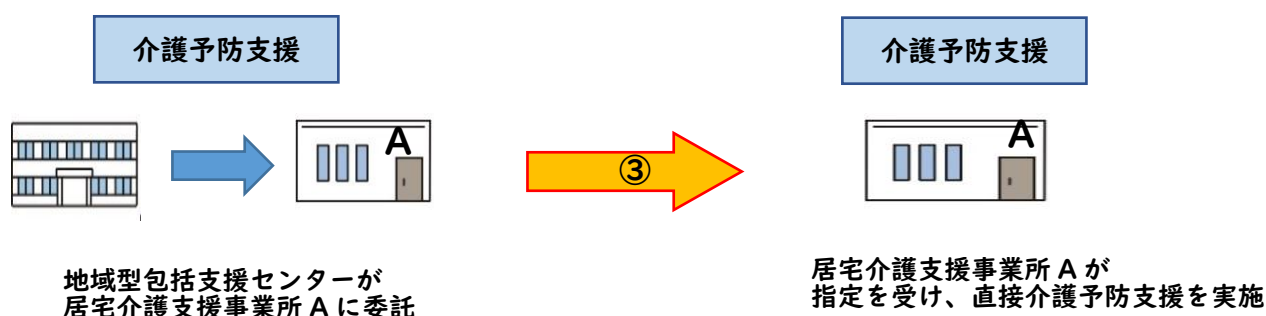
パターン		初回加算		委託連携加算
①	地域型包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを実施する。	○	居宅介護支援事業所 A から地域型包括支援センターへ変わるので、新たにアセスメント等を要することから、初回加算は算定できる。	
②	地域型包括支援センターが居宅介護支援事業所 A に委託し介護予防ケアマネジメントを実施する。	○	居宅介護支援事業所 A に委託するが、地域型包括支援センターとしては介護予防ケアマネジメントを新規で作成することになり、利用者に対してアセスメント等を実施する必要が発生することから、初回加算は算定できる。	○ 当該利用者に著しい状態の変化があり、新たに情報を提供した場合は算定可能。



＜地域型包括支援センターの委託を受けていたが、指定介護予防支援事業所が直接契約するパターン＞

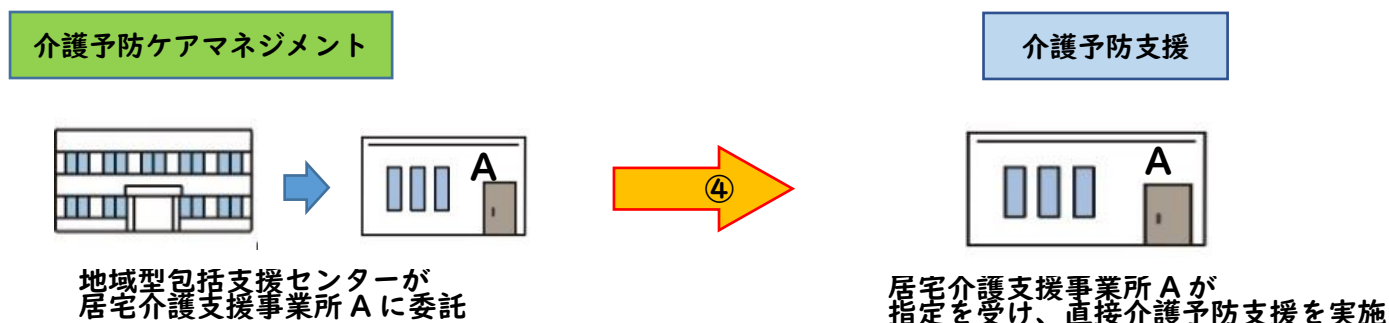
・介護予防支援を包括より委託を受けて居宅介護支援事業所 A が利用者に対し実施していたが、新しく指定を受けた居宅介護支援事業所 A が利用者と直接契約した際の算定の可否について

想定パターン		初回加算	委託連携加算
③	居宅介護事業所 A が利用者 と直接契約し、介護予防支援 を実施する。	○ 算定可能。ただし、原則として 改めてアセスメント等を行った 上でケアプランを作成する必要 がある。（例えば、本人の状態 が変わっておらず、実質的に担 当者が継続する等、アセスメン トが不要な場合は算定は不可。）	× 算定できない。



・介護予防ケアマネジメントを包括より委託を受けて居宅介護支援事業所 A が利用者に対し実施していたが、利用者の状態が悪化し介護予防支援を実施することになった。その際、居宅介護支援事業所 A が新しく指定を受け、利用者と直接契約した際の算定の可否について

想定パターン		初回加算	委託連携加算
④	居宅介護支援事業所 A が利用者 と直接契約し、介護予防 支援を実施する	○ 算定可能 上記内容と同様に原則として改 めてアセスメント等を行った上 でケアプランを作成する必要があ る。	× 算定できない



【算定の可否については、泉佐野市のものです。他市町村の算定の可否と異なる場合があります。市町村の算定の可否については、当該市町村へお問合せください。】

	質問内容	回答
事業所委託契約	初めて委託を受ける場合の契約について	要支援および事業対象者のサービス利用に関しては、利用者の担当包括から、介護予防サービス計画等の作成を委託いたします。 なお、初めて委託を受ける居宅介護支援事業所は、事前に担当包括と「介護予防サービス計画等にかかる業務委託契約書」(包括にて準備)を締結してください。また、契約書の添付資料として、指定居宅介護支援事業所の指定通知書(有効期限内)のコピーを提出してください。
	事業所契約の変更届が必要な場合	住所変更・代表者変更・名称変更等、広域への変更届出を提出される場合は、そのコピーを各担当包括へ提出してください。 ※また、メールアドレスや電話番号等の変更があった場合は、その都度、担当包括までご連絡ください。
	圏域担当区域を知りたい	包括チラシの裏面をご参照ください。詳細につきましては、包括または基幹包括へご相談ください。
利用者契約	利用者契約について ① 指定介護予防支援・第1号介護予防支援事業契約書 ② 指定介護予防支援等に関する重要事項説明書 ③ 上記契約に関する個人情報使用同意書 (利用者用・家族等関係者用)	初回利用時には、利用者またはその家族に対して、左記の書類の内容を介護保険の理念を踏まえ、説明し同意を得てください。 原則として、利用開始までに契約を締結のうえ、担当包括へ提出してください。なお要支援者から事業対象者への変更、または事業対象者から要支援者への変更の場合は再契約の必要はありません。
	利用者契約の有効期間について	サービスを休止されていた利用者が再開される場合は、原則として再度契約を行う必要はありません。ただし、長期にわたって休止していた場合は、契約内容に変更が生じる場合がありますので、各担当包括へご相談ください。なお、サービス終了に伴い契約を終了した場合は、新たに契約を締結してください。

	質問内容	回答
ケアプラン	居宅サービス計画作成届について	要支援者については市の介護保険課・事業対象者については市の地域共生推進課へ提出してください。 ※それぞれ書類が異なりますので、提出時ご注意ください。 ※事業対象者については、基本チェックリスト(事業対象者専用)本人署名入りが必要となります。
	ケアプラン作成資料の受け取りについて	ケアプラン作成資料(認定調査票)等の情報提供依頼書に担当包括名と必要事項を記入の上、市の介護保険課へ提出し、資料を受け取ってください。 ※もともと要介護であったが、認定更新結果が「要支援」となった場合でも、居宅介護支援事業所として契約期間中(更新前の認定有効期間内)であれば、更新時の介護認定審査会資料(ケアプラン作成資料)を受け取ることは可能です。(例:現認定有効期間終了日翌日の11/1に区分変更申請を検討している場合、10月中であれば情報提供は可能。)
	暫定ケアプランを包括に提出する必要がある場合	<u>暫定プラン作成の流れ P.5</u> をご参照ください。 ※指定介護予防支援事業所が利用者と直接契約で実施している指定介護予防支援の暫定ケアプランについては、介護保険課へご提出ください。
	サービス担当者会議の開催時期について	プラン原案を包括に提出し、包括がケアプランを確認してから、サービス担当者会議を開催してください。 軽度者の福祉用具貸与の例外給付については、事前に担当包括へご相談ください。
	区分変更時の給付管理について	<u>月途中で要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について P.9</u> をご参照ください。
	軽度者に対する福祉用具の例外給付について、福祉用具貸与理由書が必要となる場合について	詳細については、 <u>泉佐野市 HP(軽度者に対する福祉用具例外給付の取り扱いについて)</u> をご参照ください。
	ケアプラン期間について	利用者の状態像に基づき実施したアセスメントをもとに、本人や家族の意向を踏まえて具体的な目標とそれを達成するための計画期間を設定する必要があるため、利用者の状態像等によって、適切な計画期間は異なるものであり一律的なものではありません。 介護保険有効認定期間にかかわらず、ケアプラン期間については最長1年としていますが、上記を踏まえた上で、1年と数日の計画期間については、数日分の期間を0か月として考えて計画期間とすることもできます。

	質問内容	回答
ケアプラン	ケアプラン軽微な変更とは	利用者等の状況に変化がなく、ニーズ、目標及びサービス内容の変更もない場合で利用者の体調不良や家族等の都合により、一時的にサービス提供回数を減らす場合、支援経過の記録は必要。利用票は見え消しでの交付となります。 回数増の場合は、利用者の心身の状態や環境などに何らかの変化があることが考えられるため、軽微な変更とは認められない 判断に迷う場合は支援経過等ケアプラン資料をお持ちの上、担当包括へご相談ください。
	介護保険による住宅改修に関することについて	詳細については、泉佐野市 HP(介護保険による住宅改修の手引き)をご参照ください。
	新たな加算算定の必要が生じた場合のケアプランへの反映について	当初ケアプランに算定されていなかった加算について、再アセスメントの結果、算定する必要があると判断された場合、軽微な変更には当たりませんので、ケアプラン変更をしてください。
	介護予防住宅改修・介護予防特定福祉用具購入時のケアプラン反映について	左記の介護予防サービス単体では、ケアプラン料の給付管理は行えませんが、その他の介護予防サービスを利用されている場合に、左記のサービスを算定する必要性が生じた場合は、適切なケアマネジメントの上、ケアプランの変更をしてください。
	同居家族のいる方への生活援助について	同居家族がいる場合の生活援助について P.12をご参照ください。
	介護予防訪問リハビリテーションの利用対象について	原則として、「通院が困難な利用者」に対して給付することとされています。家屋内における ADL の自立が困難である場合、自宅内での入浴動作や移動動作の改善など、適切なケアマネジメントのもと必要性を検討してください。
	ケアプラン作成事業所変更について	新たに利用者契約書・重要事項説明書は不要ですが、担当開始までにケアプラン書類の提出をお願いします。
	支援終了時の評価表提出について	サービス利用が終了と評価された日(月末までサービス利用があれば、その月の末日) ※ただし入院して利用者の状態像が変化した等の場合は、その事実が評価された日でも構いません。

	質問内容	回答
給付管理	給付管理の提出について	<u>給付管理の提出の仕方</u> P.8をご参照ください。
	初回加算について	初回加算が算定可能である場合 ・新規申請で要支援認定 ・更新結果が要介護→要支援 ・要介護→事業対象者への届出 ・転居等により圏域の担当包括が変更 ・入院等で2カ月以上算定がない (一連のケアプランの提出は必要) <u>初回加算・委託連携加算について</u> P.12～14 をご参照ください。
	委託連携加算について	<u>初回加算・委託連携加算について</u> P.12～14 をご参照ください。
	区分変更時の給付管理について	区分変更中は給付管理できません。月途中での区分変更時の給付管理については、 <u>月途中で要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について</u> P.9 をご参照ください。
住所地特例	住所地特例の際の提出書類先について	<u>住所地特例の手続き</u> P.7 をご参照ください。

	質問内容	回答
泉佐野市のインフォर्मalサービスについて	ロコトレ教室(通所型短期集中予防サービス)利用について	要支援・事業対象者と認定された方が対象です。通所型の短期集中予防サービスで、理学療法士が週1回原則 3 ヶ月(最長6か月)の短期間で、困難となっている日常生活動作を改善できるよう運動や生活指導を行います。卒業後も自立した生活を継続できるよう、趣味活動の再開や地域での活動、泉佐野市の介護予防教室への参加などを支援します。希望の方には送迎があります。申し込みは担当包括までご連絡ください。
※詳細については、泉佐野市のホームページをご確認ください。	泉佐野元気塾(音楽介護予防教室)の利用について	泉佐野市の介護保険被保険者が対象です。地域の町会・自治会・公共機関など、市内56カ所(令和7年12月現在)で実施しています。カラオケの音楽に合わせて簡単な運動を行う教室です。頻度は場所によって月 1~2回で、1回あたり約 90分、定員ありです。申込は不要ですが、定員に達し次第受付を終了します(先着順)。
	姿勢特化型ウォーキング	泉佐野市の介護保険被保険者が対象です。市の施設などで、2本のポールを使用して姿勢改善を目的とした歩行運動を行う介護予防プログラムです。 市の定例会(上限 8 回、その期間はポール無料レンタル可)に参加した後、希望される方は自主活動として継続することもできます。運動は説明等を含めて 30 分程度となります。
	ロコゼロ教室について	泉佐野市の介護保険被保険者が対象です(定員あり)。 本教室は、運動器の障害による移動能力の低下を防ぐことを目的とした、運動専門員による本格的な運動健康教室で、週1回・1~2 時間程度に内容です。
	地域健康教室について	泉佐野在住の65歳以上の方とそのご家族が対象です。市内の銭湯2か所(なごみ湯・羽倉崎温泉)にて、介護予防や健康づくりに関するお話や軽体操を行います。教室は6月から翌年3月まで、各会場で月1回程度開催しています。教室終了後は、参加されたご本人と同伴のご家族が無料で入浴できます。参加申込は不要ですが、開始10分前より先着順で受付します。
	さのトレ体操について	理学療法士と作業療法士の協力のもと、「さのトレ体操」のDVD を作成しました。タオルを使って手軽に取り組める、フレイル予防に効果のある筋力トレーニングができます。毎週1回以上・おおむね 5 人以上が参加でき、体操行う場所・人数分のいす・プロジェクターを準備できるグループを対象に、さのトレ体操の指導や立ち上げ支援を行うものです(住民主体の通いの場)。 窓口は基幹包括支援センターいずみさののです。現在実施している場所については、基幹包括支援センターいずみさのにお問い合わせください。

No	質問	回答
1	介護予防ケアプランを作成するケースについて、計画の期間の上限は直接契約に伴って変わりますか。	利用者の状態に基づいて実施したアセスメントは、本人や家族の意向を踏まえ、具体的な目標とその達成に必要な計画期間を設定する必要があります。そのため、適切な計画期間は利用者の状態等によって異なり、一律には定められません。 介護保険の有効認定期間に関わらず、ケアプラン期間は <u>最長1年</u> とします。ただし、上記を踏まえたうえで、1年と数日の計画期間については、数日分を0か月として扱い、計画期間とすることも可能です。
2	市町村ごとに介護予防支援の指定を受ける必要がありますか。	サービスを利用される方は、お住まいの市町村窓口での申請が必要となります。 泉佐野市で指定申請を行う場合は、広域福祉課で手続きを行ってください。
3	地域型包括支援センターから委託を受けて介護予防支援を実施していた利用者について、指定介護予防支援事業所として担当する場合、新たに契約の締結は行う必要がありますか。	事業所が利用者を直接担当する場合は、新たに利用者との契約を締結する必要があります。 ※介護予防支援のみ。介護予防ケアマネジメントは従来どおり包括からの委託に限り実施することができます。
4	指定介護予防支援事業所の指定を受けた居宅介護支援事業所から、他の居宅介護支援事業所への委託はできますか。	できません。