介護予防支援業務について

介護予防サービス提供の状況については地域包括支援センターが内容の把握をしていることが求められており、利用者の状況を踏まえない不適正なサービスが行なわれている場合は、これを迅速に把握し、適正なサービス利用がなされるよう措置を講じることとなっています。

一宮市地域包括支援センターにおいても居宅介護支援事業所に委託しましたケースについて担当者会議への出席、ケアプランの確認等を行なっています。基本的な統一事項、Q&Aについてまとめましたので参考にしてください。

基本的な統一事項

2026年10月改定

担当者会議について	担当者会議には依頼書兼回答書（様式１Ver.2）を使用して、地域包括支援センターの出席を求めてください。やむを得ず出席できない場合は地域包括支援センター意見を記載し、お渡しします。 会議の記録はAttendMysaの「サービス担当者会議の要点」または介護予防支援経過記録に入力してください。
介護予防サービス計画（ケアプラン）について	ケアプランの期間は最大、認定の有効期間内の１年程度まで設定できますが、目標を利用者にとってなるべく具体的なものに設定し、適切な時期に評価が行えるような期間の設定をするよう努めてください。 ケアプランは、担当者会議にて決定となります。地域包括支援センターが出席し、ケアプランが確定した場合は、その場で意見を記入いたしますので、その後に利用者に同意を頂いてください。前もって計画書の原案を見せていただければ、**担当者会議案内に意見を記入いたしますので、AttendMysaで入力して使用していただくこともできます。**最終的に決定した計画書（利用者の同意があるもの）のコピーを利用者に交付すると共に包括にも1部提出してください。 ※同意の際の押印は、必ずしも必要としません。（自署でも可）
モニタリングについて	少なくともサービスの期間終了月、サービス提供した月の翌月から起算して3か月に1回のいずれかに該当する場合は利用者の居宅で面接を行なう必要があります。訪問をしない月でも電話等の方法で確認を行い、変化があれば訪問確認の必要があります。また、サービス事業所に毎月、利用者の状況およびサービス利用状況を確認して下さい。こうして行なったモニタリングについては全てその結果を介護予防支援経過記録に記録します。評価時に地域包括支援センターに提出してください。 介護予防支援経過記録はAttendMysaに入力していただくようにお願いします。
個別サービス計画作成指導及び報告の聴取	少なくとも1月に1回指定介護予防サービス事業所、指定地域密着型介護予防サービス事業者へ訪問、電話、FAX等の方法でサービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況等について把握してください。確認を行ったかどうか実績送付状での報告をお願いします。
評価について	プランの終了・変更月に基本チェックリストを実施した上で、「介護予防サービス・支援評価表」に基づき評価してください。評価後基本チェックリストと「介護予防サービス・支援評価表」を地域包括支援センターに提出してください（ＦＡＸ可）。意見を記入後、返却します。
利用票について	計画期間の初月に提出いただいていましたが、下記実績で確認するため、提出は不要とします。
実績について	AttendMysaに入力後、プリントアウトした利用票・利用票別表を毎月５日までに地域包括支援センターに提出（FAX可）してください。
興味・関心シートについて	新規プラン変更時に利用者目線の目標を設定するためにご活用いただき、写しを地域包括支援センターに提出（FAX可）してください。（必須ではありません）

一宮市　高年福祉課地域支援グループ　TEL28－9151