

高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの業務範囲等の明確化

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケア マネジメント	4 センター
○		○	

資料2

- 介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターの計画の策定に係る業務負担軽減の視点も踏まえつつ、医療・介護専門職の適切なかわりあいのもとで「高齢者の選択」を適切に支援する観点から、個別のケアプラン作成から地域における包括的なケアマネジメントの実施への重点化を図るため、
- ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定が法令等において必須である場合を整理するとともに、
 - ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定業務以外の、介護予防ケアマネジメントに含まれる業務範囲を明確化する。

	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
考え方	指定介護予防支援と同様に行われるもの	サービス担当者会議の省略や必要に応じてモニタリング時期を設定するなど簡略化が可能	初回のみ実施し、住民主体の支援等につなげ、その後はモニタリング等は行わない。
対象のサービス	- 従前相当サービス - 指定事業者によるサービスA - サービスC	多様な主体による緩和型サービスA	- サービスB・D - その他生活支援サービス
費用	ケアプラン作成 1 件当たり	ケアプラン作成 1 件当たり	初回のケアプラン作成 1 件当たり
件数等	499,232件（1,455市町村）	39,005件（327市町村）	2,258件（267市町村）

個別の計画の策定 → 高齢者の選択と継続的な活動・参加支援の充実

考え方	ケアプランの策定が制度上必須となるもの（介護予防支援と同様に行う必要があるもの）	ケアプランの策定の要否やケアマネジメントプロセスの簡略化などについて、市町村の判断のもと柔軟に行うもの	専門職のゆるやかな関わり合いのもとで、地域の多様な主体との連携を図りながら実施するもの
対象のサービス	- 従前相当サービス - サービス・活動A - サービス・活動C ※ケアプランと第1号事業費が連動する場合 ※ケアプランで利用期間を定める場合	- サービス・活動A - サービス・活動C	- サービス・活動B・D（サービス・活動A） - その他生活支援サービス
業務の性質に応じた費用等の考え方	ケアプラン作成 1 件当たり ※1 ※額の変更のみ可能	ケアプラン作成 1 件あたり ※2 ※独自の評価(加算)設定が可能	初回のケアプラン作成 1 件当たり ※2 ※独自の評価(加算)設定が可能

ケアマネジメントB・Cについては、
・ 高齢者の選択を適切に支援するためのインテーク
・ 孤独・孤立などのハイリスク者へのアプローチ
・ 継続参加率向上のための活動状況のフォローアップ
・ リハ職などの連携による支援
など、①～⑥のような、ケアプラン作成件数単位では評価しがたい高齢者の選択と継続的な活動・参加支援に資する業務の実施体制整備に係る委託費（実施に当たる者の人件費等）を、別途、包括的に支払うことが可能とする

- ① ケアプラン策定をしない場合のアセスメントや事業実施者との連携
- ② サービス・活動事業の利用に至らなかった場合のアセスメントや利用調整等
- ③ 孤独・孤立の状況にある者に対する地域の多様な活動への参加支援のためのアウトリーチ等
- ④ サービス・活動B・D等の利用者に対し、自宅や活動の場への訪問・実施者からの報告等を通じ、状況等を定期的に把握すること（利用者や事業実施者への助言等を含む）
- ⑤ 目標の達成等がなされ、サービス・活動事業の利用終了が適切と認められる者に対し、その選択・目標に応じた、地域の多様な活動につなげるための援助
- ⑥ 地域のリハビリテーション専門職等との連携・協働（支援方針の検討のためのカンファレンスの実施等）

※1：ケアプランの作成は必須（内容は省令の規定による）

※2：ケアプランの作成要否・内容等含め市町村の判断による

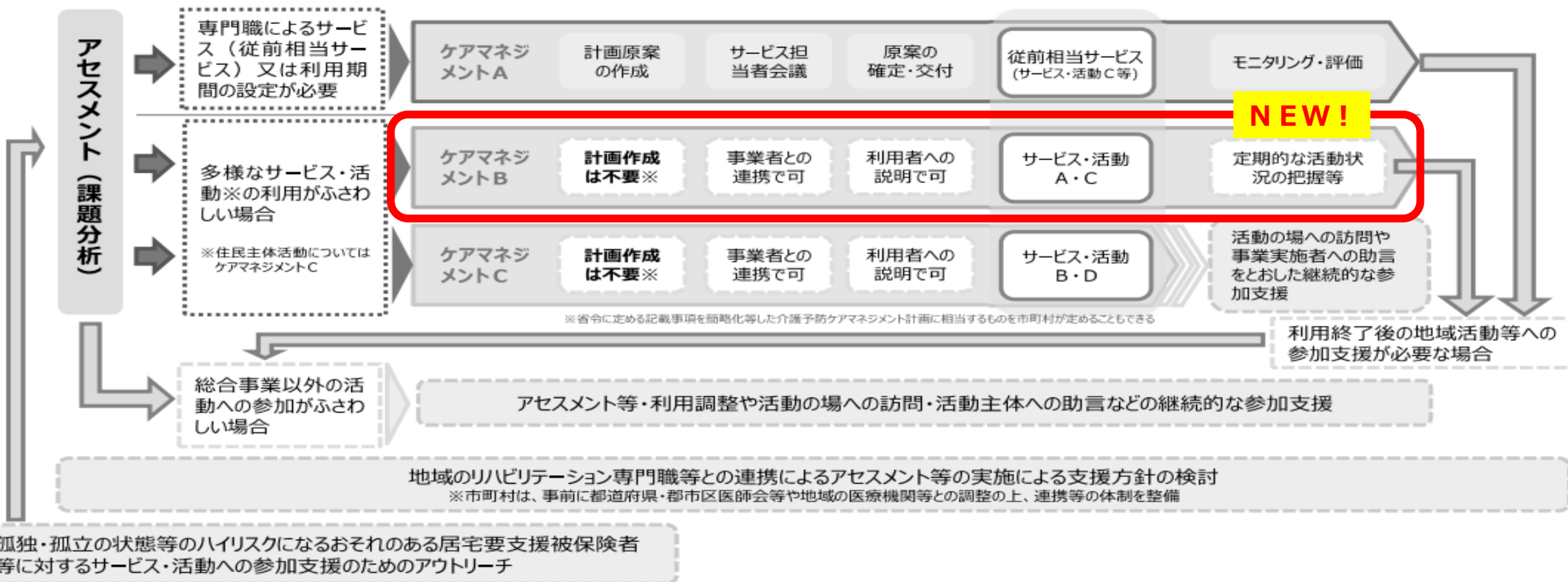
高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの推進 (介護予防ケアマネジメント通知の改正)

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメン ト	4 包括 センター
		○	

- 介護予防ケアマネジメントについて、多様なサービス・活動の充実が進む場合、必ずしも指定介護予防支援と同様あるいはそのプロセスを基礎として取扱うことよりも、より一層、インテークとフォローアップを効果的に行うことが必要となる。
- このため、多様なサービス・活動利用時の介護予防ケアマネジメントについて、個別のサービス利用計画の作成業務から、これまで地域包括支援センターが担ってきた機能である地域づくりに密接に関わる業務への移行を図り、高齢者が、**その選択に基づき、医療・介護の専門職とのかかわりのもとで継続的に地域とつながりながら多様な活動に参加することを支援する。**

個別のサービス利用計画の作成業務
(これまで1件当たりで評価を行ってきた部分)

インテークとフォローアップの充実による高齢者の選択と継続的な参加の支援
(独自の加算として評価することや体制確保に要する費用を包括的に委託費で支払うことが可能)



予防給付

- ・介護予防訪問入浴介護
- ・介護予防訪問看護
- ・介護予防訪問リハビリテーション
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防福祉用具貸与
- ・介護予防認知症対応型通所介護
- ・介護予防短期入所生活介護
- ・介護予防短期入所療養介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護
- ・介護予防住宅改修
- ・介護予防福祉用具販売
- ・介護予防居宅療養管理指導

お悩み解決！訪問

運動、栄養、口腔の専門職が、初回と3か月後の概ね2回、自宅に訪問します。

対象：概ね65歳以上で体の不安や困りごとのある方

総合事業

従前相当

- ・介護予防訪問型サービス
- ・介護予防通所型サービス

C型（短期集中予防サービス）

- ・訪問型サービスC
- ・通所型サービスC

訪問型サービスC

運動、栄養の専門職が定期的に自宅に訪問します。
目標達成に向けて、具体的な指導が受けられます。

対象：要支援者・事業対象者

住所地特例（他市保険者）の方のC型サービス利用は想定していません

NEW

通所型サービスC

短期集中！いきいきトレーニングスタジオ（通称：いきトレ）

週に1回、市民総合体育館で運動の専門職から身体の状態の改善に向けた具体的な指導を受けられます。
自宅までの送迎があります。

対象：要支援者・事業対象者

要支援1・2

事業対象者

65歳以上で、
基本チェックリストを実施
し、基準に該当した方

概ね65歳以上で
体の不安や
困りごとのある方

予防給付

- ・介護予防訪問入浴介護
- ・介護予防訪問看護
- ・介護予防訪問リハビリテーション
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防福祉用具貸与
- ・介護予防認知症対応型通所介護
- ・介護予防短期入所生活介護
- ・介護予防短期入所療養介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護
- ・介護予防住宅改修
- ・介護予防福祉用具販売
- ・介護予防居宅療養管理指導

総合事業

従前相当

- ・介護予防訪問型サービス
- ・介護予防通所型サービス

C型

(短期集中予防サービス)

- ・訪問型サービスC
- ・通所型サービスC

- ・お悩み解決！訪問
- ・通いの場

など

利用サービスが

予防給付のみ
もしくは
予防給付と総合事業の混在

介護予防支援

総合事業
(従前相当のみもしくは従前相当+C型)

予防ケアマネジメント A

総合事業
(C型のみ)

NEW

予防ケアマネジメント B

お悩み解決！訪問単発

予防ケアマネジメント C

予防給付

- ・ 介護予防訪問入浴介護
- ・ 介護予防訪問看護
- ・ 介護予防訪問リハビリテーション
- ・ 介護予防通所リハビリテーション
- ・ 介護予防福祉用具貸与
- ・ 介護予防認知症対応型通所介護
- ・ 介護予防短期入所生活介護
- ・ 介護予防短期入所療養介護
- ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・ 介護予防認知症対応型共同生活介護

総合事業

従前相当

- ・ 介護予防訪問型サービス
- ・ 介護予防通所型サービス

C型（短期集中予防サービス）

- ・ 訪問型サービスC
- ・ 通所型サービスC

ポイント

- ・ 介護予防住宅改修
- ・ 介護予防福祉用具販売
- ・ 介護予防居宅療養管理指導

上記は給付管理を行わないため、
上記と総合事業の混在に関しては
予防ケアマネジメント AもしくはB
になります。



		介護予防支援 (現行プラン)	予防ケアマネジメントA (現行プランと同様)		予防ケアマネジメントB (簡略化)	予防ケアマネジメントC (初回のみ)
対象者		要支援1・2の方	要支援1・2の方		要支援1・2の方 事業対象者	概ね65歳以上で体の不安 や困りごとのある方
対象サービス	予防給付		-		-	-
	総合事業	予防給付のみまたは 予防給付と総合事業の混在	○ 従前相当	○ 従前相当+C型	○ C型のみ	-
	お悩み解決！訪問	○	○		○	○
ケアマネジメント手順	アセスメント	○	○		○	○
	サービス担当者会議	○	○		-	-
	原案作成・同意	○	○		-	-
	モニタリング	○ (毎月・3か月に1回訪問)	○ (毎月・3か月に1回訪問)		-	-
	評価	○ (計画期間に応じて)	○ (計画期間に応じて)		○ (C型終了時・C型終了3か月後)	-
	専門職との情報共有	-	-	○	○	-
	自立支援型地域ケア会議	-	-	○ (対象ケースの場合)	○ (対象ケースの場合)	-
	介護予防手帳の作成支援	-	-	○ (交付)	○	△(交付のみ)
作成書類	利用者基本情報	○	○		○	
	アセスメントシート	○	○		○	○
	介護予防サービス担当者会議の要点	○	○		-	-
	介護予防サービス支援計画表	○	○		-	-
	評価表	○	○		○	-
	基本チェックリスト	○	○		○	○
	介護予防手帳	-		○ (交付)	○ (作成支援)	-
	お悩み解決！訪問報告シート	-	-		-	○
請求単価	基本報酬	442単位	442単位		442単位	1件4,000円
	初回加算	300単位	300単位		300単位	
	委託連携加算	300単位	300単位		300単位	
請求者		地域包括支援センター 指定介護予防支援事業所	地域包括支援センター		地域包括支援センター	地域包括支援センター 居宅介護支援事業所
請求先		国保連合会	国保連合会		国保連合会	藤井寺市高齢介護課

処遇改善加算あり

介護予防手帳は、予防ケアマネジメント B では作成支援、予防ケアマネジメント A ・ C では交付のみの違いがあります

		予防ケアマネジメントA (現行プランと同様)		予防ケアマネジメントB (簡略化)
対象者		要支援1・2の方		要支援1・2の方 事業対象者
対象サービス	予防給付	-		-
	総合事業	○ 従前相当	○ 従前相当+C型	○ C型のみ
	お悩み解決！訪問	○		○
ケアマネジメント手順	アセスメント	○		○
	サービス担当者会議	○		-
	原案作成・同意	○		-
	モニタリング	○		-
	評価	○ (計画期間に応じて)		○ (C型終了時・C型終了3か月後)
	専門職との情報共有	-	○	○
	自立支援型地域ケア会議	-	○ (対象ケースの場合)	○ (対象ケースの場合)
	介護予防手帳の作成支援	-	○ (交付)	○
作成書類	利用者基本情報	○		○
	アセスメントシート	○		○
	介護予防サービス担当者会議の要点	○		-
	介護予防サービス支援計画表	○		-
	評価表	○		○
	基本チェックリスト	○		○
	介護予防手帳		○ (交付)	○ (作成支援)
	お悩み解決！訪問報告シート	-		-
請求単価	基本報酬	442単位		442単位
	初回加算	300単位		300単位
	委託連携加算	300単位		300単位
請求者		地域包括支援センター		地域包括支援センター
請求先		国保連合会		国保連合会

総合事業でもC型(短期集中型)のサービスのみ利用の時に
予防ケアマネジメントBになります

ケアプランは作成しません
サービス担当者会議、計画の同意、モニタリングは必須では
ありません

評価はC型サービスの終了時とC型サービスの終了後3か月の
2回のみです

対象ケースとなった場合、自立支援型地域ケア会議へご参加
ください

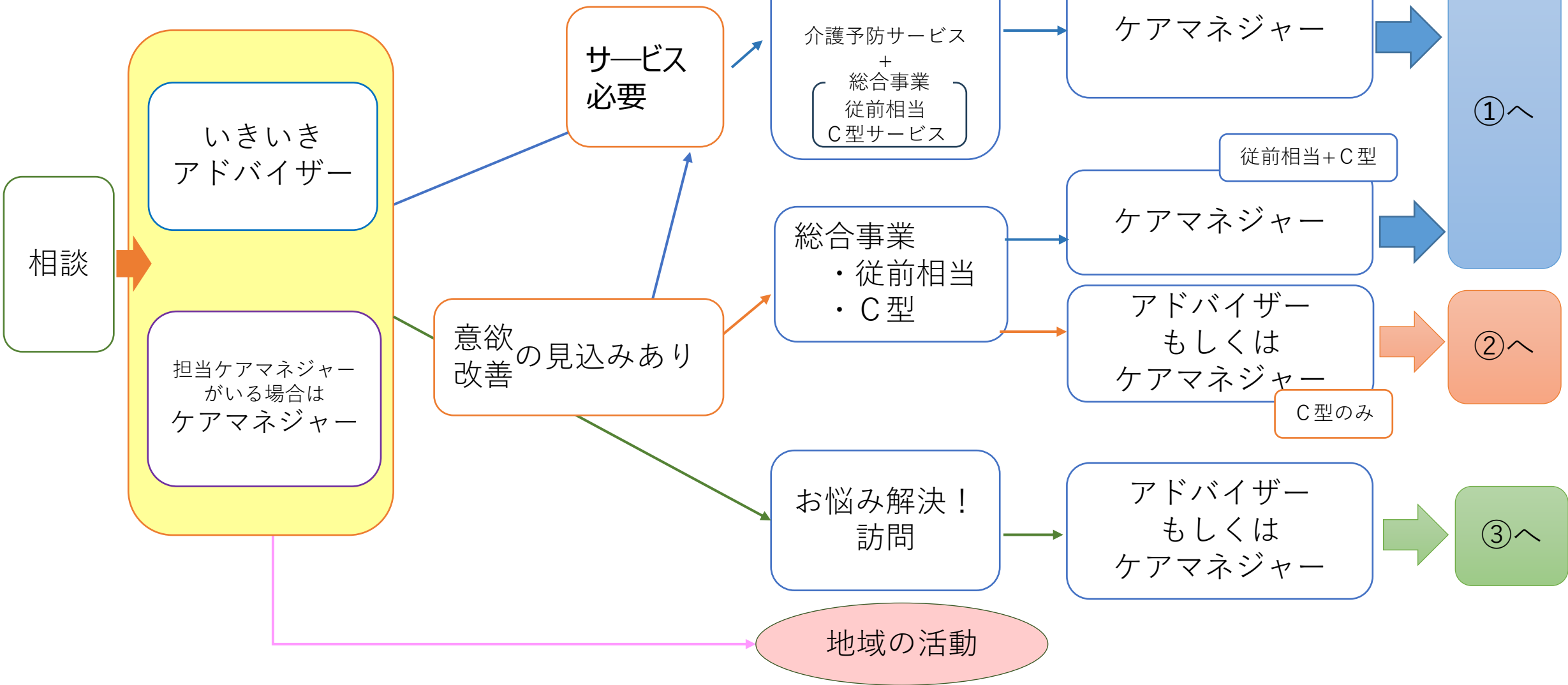
ご本人がなりたい自分を目指すための
介護予防手帳を作られる支援をお願いします

アセスメント

必要なサービス

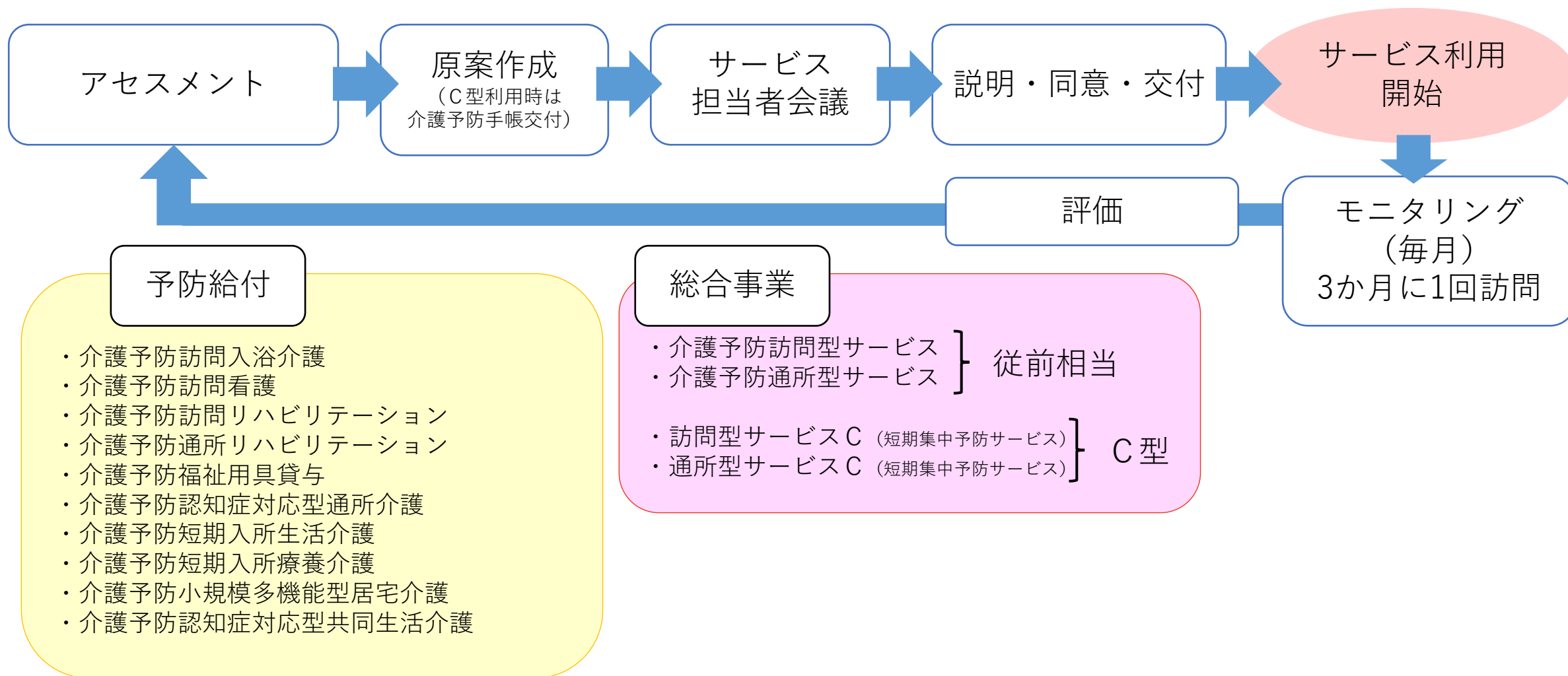
担当

手順

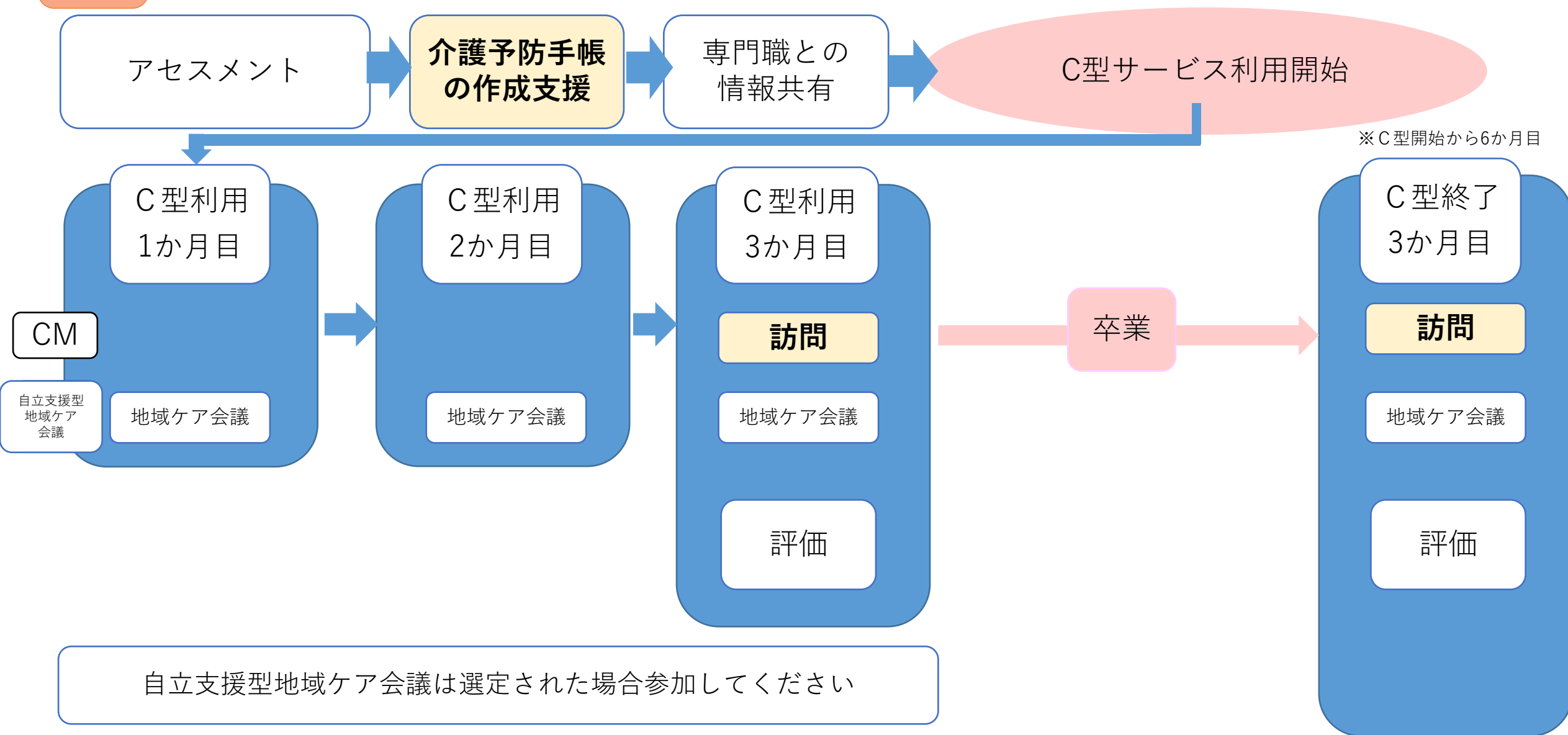


①

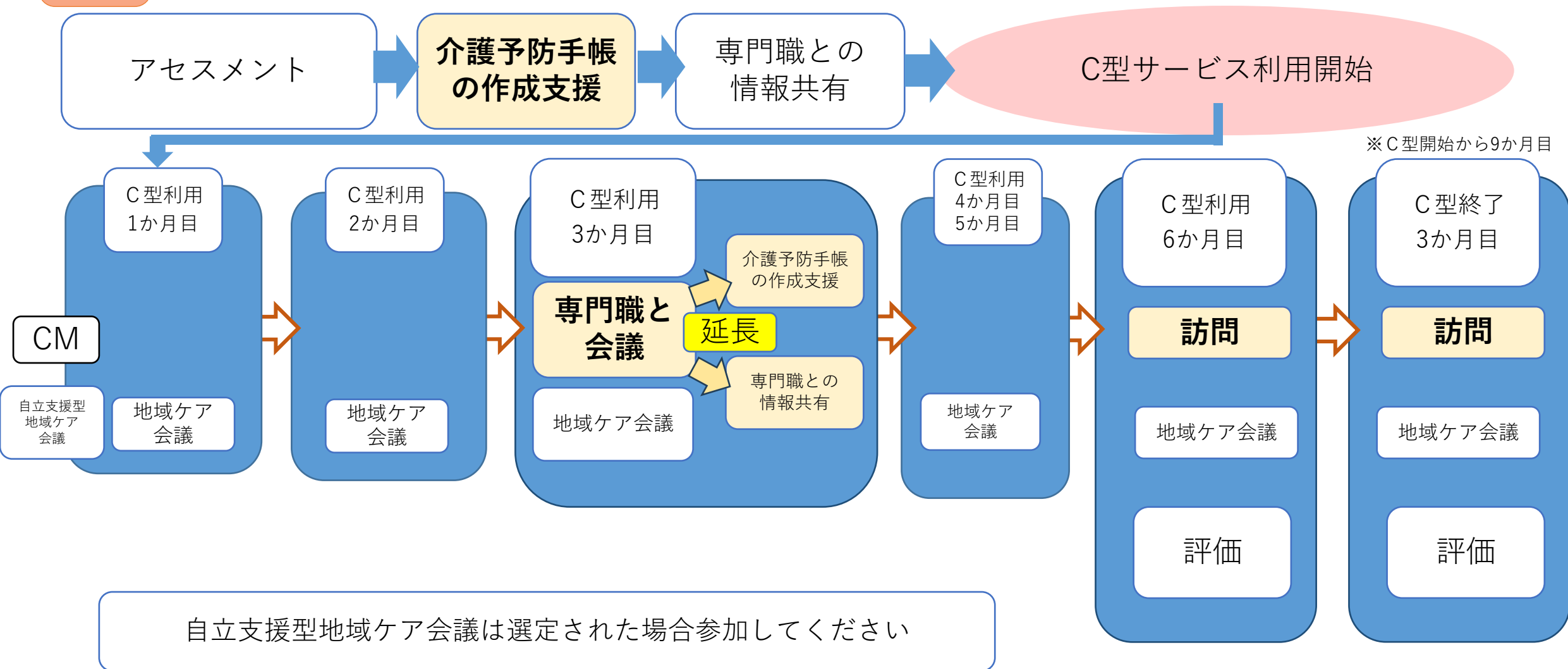
介護予防支援・予防ケアマネジメント A



② 予防ケアマネジメント B（3か月で終了する場合）



② 予防ケアマネジメント B（延長する場合）



③

介護予防手帳
の交付専門職へ
情報提供

お悩み解決！訪問

総合事業
C型利用予防サービス
利用

単発終了 予防ケアマネジメントC

地域
(通いの場
等) の
情報提供セルフ
ケアええとこふじいでら♪体操
in イオン偶数月
第3 水曜日
14時～15時

あんたとふじいでら♪体操



いきいき元気塾

毎月
第2 水曜日
14時～15時

NEW

ええとこふじいでら♪体操

おもしろを使って
体操しています
(イオン除く)

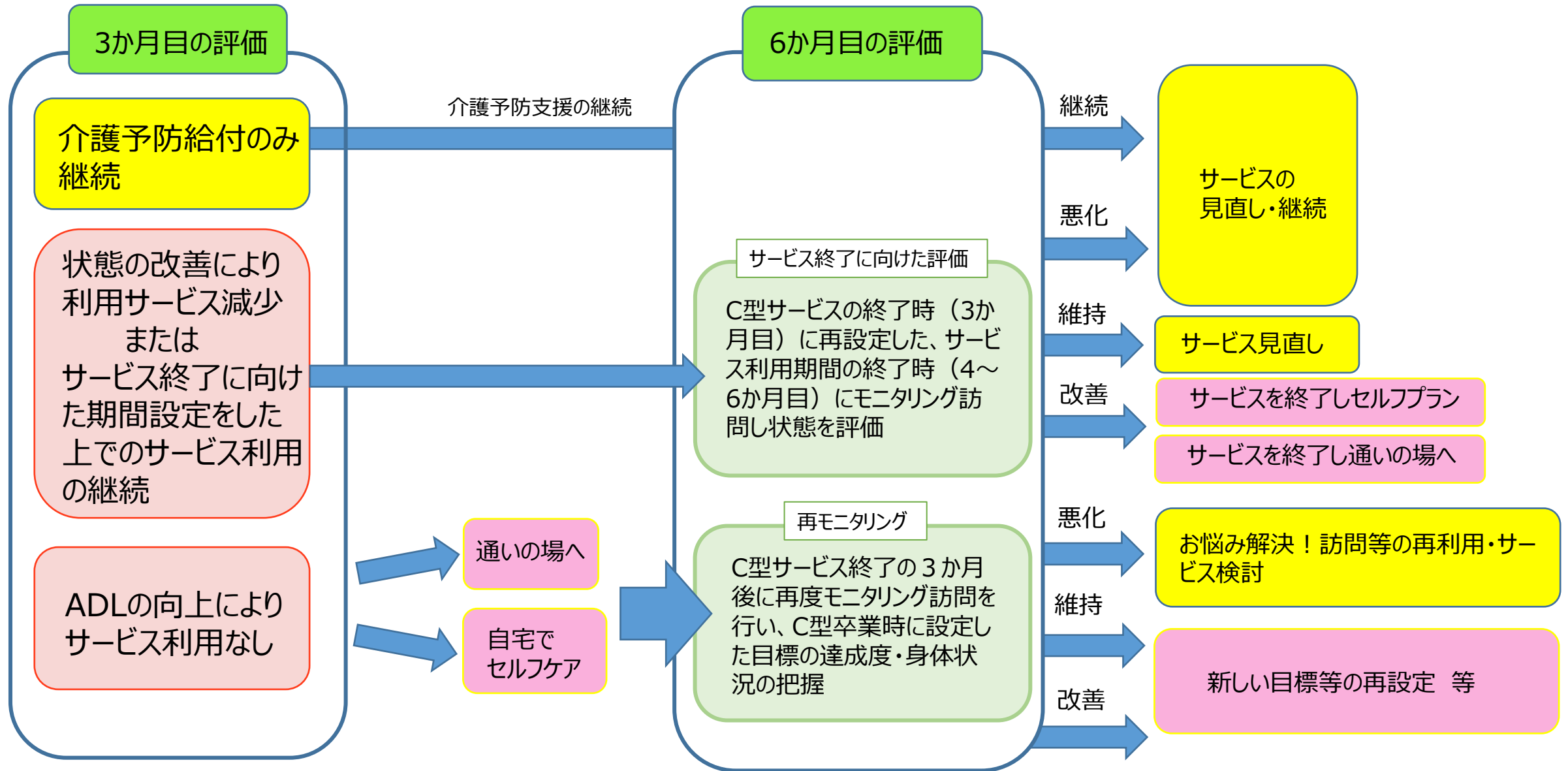
市が関与し、
体力測定や健康講座も
行っています

地域の体操スポットマップ
【2025年12月時点】

地域	場所	日時	代表者
北岡	北岡会館	月4回 月曜10時～	中谷
津堂	津堂会館	第2・4会曜 10時～	田中
丹北小山	丹北小山会館	第2・4会曜 10時～	田代(ISC丹北小山)
神楽町大樹会	神楽町大樹会	月1回 水曜	河野
梅月町	梅月町会館	第4会曜 10時～	岸田
道明寺	道明寺会館	第2・4会曜 14時～	矢津田(福祉委員)
三ツ山	三ツ山会館	第1会曜 13時30分～	三ツ山(福祉委員)
古室南	古室南会館	第1会曜 13時30分～	三ツ山(福祉委員)
青山	青山会館	毎週水曜 10時～	三ツ山
藤ヶ丘3・4丁目	藤ヶ丘西会館	第3会曜 13時30分～	久保(福祉委員)
春日丘	春日丘会館	第2・4会曜 10時～	高田(福祉委員)
イオン藤井寺ショッピングセンター	2階イオンホール	第3会曜 14時～	藤井寺市高齢介護課 072-939-1164

※各地区にお住まいの方が基本的に対象となっています。
※詳細についてのお問い合わせは、藤井寺市高齢介護課
072-939-1164までお願いします。

C型終了の評価の流れ



ケアマネジメントBのプラン料の請求例

	ケアマネジメントの種類	初回訪問	C型サービス 利用 1か月目	C型サービス 利用 2か月目	C型サービス 利用 3か月目			C型サービス 終了から 3か月後
通常のケース (3か月で終了)	予防ケアマネジメントB		○		○			○

歩行器のレンタルが必要→再アセスメント、サービス担当者会議、ケアプランの作成、同意、交付などケアプランの一連のプロセスを経てレンタル開始

レンタル
利用開始

途中からレンタルが 追加になった場合	予防ケアマネジメントB		○	×	×	×	×	×
	介護予防支援			○	○	○	○	○

C型のみ利用

C型+レンタル

レンタルのみ利用