

1 経緯

- 令和6年4月1日から、市から介護予防支援事業所として指定を受けた居宅介護支援事業所は、地域包括支援センターから委託を受けずに、利用者と直接契約して介護予防支援が提供できるようになった。
- 一方で、地域包括支援センターの業務である「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」に「介護予防サービス計画の検証」の項目が追加され、指定居宅介護支援事業所が作成する介護予防サービス計画の検証など『一定の関与』を行うこととされたが、その具体的な方法等については、国の基本的な考え方をベースに各市町村で検討し、決定することになっている。
- そこで、現時点で市が考える『一定の関与』のあり方について、御意見をいただきたい。

2 基本的な考え方

- 指定居宅介護支援事業者による介護予防支援が適切に実施されること、圏域内での高齢者の情報がささえりあに集約されることなどを目的として、各ささえりあに一定の業務をお願いする一方で、その負担にも配慮したルールを設定する。
- 今回検討するルールは、新たに求められた『一定の関与』についての最低限の基準であり、これまで各ささえりあにおいて実施してきた包括的・継続的ケアマネジメント支援業務での取組を踏まえつつ、各圏域内で介護予防支援等が更に効果的に行われるよう取り組んでいただきたい。
- なお、熊本市においても、指定居宅介護支援事業者が効果的に介護予防支援を行うことを後押しするための説明会や研修等を開催していく。

3 熊本市における一定の関与のあり方について

(1) 介護予防サービス計画の検証の頻度

≪国の考え≫「介護予防サービス計画の新規作成時や更新時」に検証を行う

⇒熊本市においては・・・

- ① 指定居宅介護支援事業所は、介護予防サービス計画を作成・更新する際に、利用者が居住する圏域を担当する各ささえりあに対し、ケアプラン等（※次ページ参照）を提出する。
- ② ささえりあは、ケアプラン等を確認しアドバイス等すべき事項がある場合は、2週間以内に指定居宅介護支援事業所に対して連絡を行う【サービス水準の確保】。
- ③ 指定居宅介護支援事業所は、ささえりあのアドバイス等を反映させたケアプラン等を、ケアプラン確定後に、当該ささえりあに提出する。
- ④ ささえりあは、指定居宅介護支援事業所においてケアプランを作成した利用者を含め、圏域内の高齢者の状況を整理して、把握しておくこと【情報の集約】。
- ⑤ 自立支援型地域ケア会議において、指定居宅介護支援事業所の事例を抽出し検討を行う。

(2) 検証の方法等

- 次の資料の提出を求め、必要に応じて指定居宅介護支援事業所に対しアドバイスを行う。

《提出を求める資料》

【必須】	○利用者基本情報 ○基本チェックリスト、○介護予防サービス・支援計画書 ○介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表
【任意】	○経過記録（地域包括支援センターからの求めに応じて提出）

《アドバイス等の視点》

- ・ 利用者の介護予防や自立支援に向けたプランとなっているか
- ・ 解決すべき課題が明確にされているか
- ・ 目標設定が適切か（本人の望む日常を目指す具体的な内容となっているか）
- ・ 地域において、利用可能な地域支え合い型サービスや短期集中予防サービスがないか
- ・ ケアプラン更新時においては、これまでの経過や目標の達成状況等を踏まえ、適切な見直しが行われているか

(3) その他

【ケアプラン等の提出方法】

- 原則として、「くまもとメディカルネットワーク」または「ケアプランデータ連携システム」によるものとし、これによりがたい場合には、郵送（簡易書留など送達過程の確認が可能なもの）を推奨する。

※ 個人情報保護の観点から、電子メールでの提供は推奨しない。

【利用者宅への訪問について】

- ・ 指定居宅介護支援事業所によるアセスメントやモニタリングの際の自宅訪問への同行は必須とはしないが、指定居宅介護支援事業所からの求めがあれば、自宅訪問への同行をお願いしたい。

4 今後のスケジュール

7月11日 地域包括支援センター運営協議会での審議（本日）

8月中旬 ささえりあ及び指定居宅介護支援事業所への説明会を開催

※以降、実施状況を踏まえつつ、業務改善部会等において、引き続き改善に向けた検討を行う。