

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

●介護予防支援・介護予防ケアマネジメント契約書

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント契約書①

甲野太郎（以下「利用者」といいます。）と社会福祉法人〇〇苑 〇〇ホーム（〇〇地域包括支援センター）（以下「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う指定介護予防支援および介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防支援等」といいます。）について、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、利用者の委託を受けて、利用者に対し介護保険法令の趣旨に従って、介護予防サービス計画（以下「サービス計画」といいます。）の作成を支援し、指定介護予防サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業者等との連絡調整その他の便宜を図ります。

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は、平成〇〇年〇〇月〇〇日から利用者の要支援認定の有効期間満了日まで、介護予防ケアマネジメント事業の対象の方（以下「事業対象者」といいます。）は要介護認定を受けるまでの間とします。

2 ただし、利用者の要介護認定区分もしくは事業対象者認定区分が、非該当または要介護認定となった場合は、その認定後12か月間または24か月間は一時休止とし、その間の再申請および更新時の要介護認定審査において再び要支援認定とされた場合および介護予防アンケートにおいて事業対象者となった場合において、この契約を復活できるものとします。

3 契約満了日までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

（介護予防支援等担当職員）

第3条 事業者は、介護予防支援等の提供に当たる介護予防支援等に関する知識を有する職員（以下「担当職員」といいます。）を利用者へのサービスの担当者として任命し、その氏名を通知します。また、交代を行った場合は、利用者にもその氏名を通知します。

(サービス計画の作成) ②

第4条 事業者は、担当職員に次の各号に定める事項を担当させ、サービス計画作成を支援します。

- ① 介護予防支援等の提供に当たっては懇切丁寧を旨とし、利用者およびその家族にサービスの提供方法等、理解しやすいように説明します。
- ② サービス計画の作成に当たっては、適切にサービスが選択できるよう、地域の指定介護予防支援事業者等のサービスの内容、利用料等の情報を利用者およびその家族にお知らせし、サービスの選択を求めます。
- ③ サービス計画の作成に当たり、利用者およびその家族の意向等を踏まえ、利用者が自立した日常生活ができるよう支援すべき課題を把握するため、利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接します。
- ④ 利用者の希望および把握した課題を踏まえ、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者およびその家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者および指定介護予防支援事業者等が目標を達成するための支援内容ならびにその期間等を記載したサービス計画の原案を作成します。
- ⑤ サービス計画の原案にある指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるか否か、また内容、利用料等について利用者およびその家族に説明し、利用者から文書による同意を得ます。この場合、サービス計画の写しを利用者に交付します。

(実施状況の把握・計画の変更等) ③

第5条 事業者は、サービス計画作成後、次の各号に定める事項を担当職員に担当させます。

- ① サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更、指定介護予防支援事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。なお、利用者がサービス計画の変更を希望した場合、または事業者がサービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもってサービス計画を変更します。
- ② 前号の実施状況の把握に当たっては、利用者およびその家族、指定介護予防支援事業者等との連絡を継続的に行います。特段の事情がない限り、サービスの提供が開始される月（サービス計画が変更された場合を含みます。以下同じ。）およびサービスの提供が開始される月の翌月から起算して3か月に1回ならびに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接します。
- ③ サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接を行い、サービス計画の達成状況について評価します。

(給付管理)

第6条 事業者は、サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、東京都国民健康保険団体連合会に提出します。

(要支援認定等の申請に係る援助)

第7条 事業者は、利用者が要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請ならびに要介護認定申請や介護予防アンケートの再実施等を円滑に行えるよう利用者を援助します。

2 事業者は、利用者が希望する場合は、前項の申請を利用者に代わって行います。

(サービスの提供の記録)

第8条 事業者は、介護予防支援等業務の提供に関する記録を作成することとし、これをこの契約終了後2年間保管します。

2 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する前項のサービス実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。

3 事業者は、要支援認定を受けている利用者（および事業対象者）が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、利用者に対し、直近のサービス計画およびその実施状況に関する書類を交付します。

(料金)

第9条 事業者が提供する介護予防支援等に対する料金規定は【介護予防支援・介護予防ケアマネジメント重要事項説明書】のとおりです。

(契約の終了)

第10条 利用者は、事業者に対して、文書で通知をすることにより、いつでもこの契約を解約することができます。この場合、事業者は市内の他の指定介護予防支援事業者等に関する情報を利用者に提供します。

2 事業者は、次の事由に該当した場合は、この契約を解除することができます。この場合、事業者は市内の他の指定介護予防支援事業者等に関する情報を利用者に提供します。

① やむを得ない事情がある場合、利用者に対して1か月間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知したとき。

② 利用者またはその家族が事業者または担当職員に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行い、その状況の改善が見込めないとき。

3 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

① 利用者が介護保険施設に入所したとき。

② 利用者が認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護に利用移行をしたとき。

③ 利用者の要介護認定区分もしくは事業対象者認定区分が非該当または要介護と認

定され、その後の要介護認定において要支援認定とならなかったとき。

- ④ 利用者が当該生活圏域より、転居、転出したとき。
- ⑤ 利用者が死亡した場合

(秘密保持) ④

第11条 担当職員その他事業者の使用する者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2 事業者は、利用者および利用者の家族からあらかじめ同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。

(事故発生時の対応と賠償責任)

第12条 事業者は、利用者に対する指定居宅介護予防支援等の提供により事故が発生した場合には、速やかに区市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

(身分証携行義務)

第13条 介護予防支援等担当職員は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者や利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

(相談・苦情対応)

第14条 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した介護予防支援等または自らがサービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

(善管注意義務)

第15条 事業者は、利用者より委託された業務を行うに当たっては、法令を遵守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

(居宅介護支援事業所への委託)

第16条 事業者は、第3条、第4条、第5条、第7条、第9条に定める事務の実施を、居宅介護支援事業所に委託することができることとします。

なお、第11条に規定する個人情報の取扱いについては、委託先の居宅介護支援事業所は事業者と同様の義務を負うものとします。

2 前項により委託する場合は、その居宅介護支援事業所の事業者名、所在地および担当者氏名等をお知らせします。

(本契約に定めのない事項)

第17条 利用者と事業者は、信義誠実をもって本契約を履行するものとします。

2 本契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところに

従い、また介護保険法令その他諸法令に定めのないときは、双方誠意を持って協議のうえ定めます。

(裁判管轄)

第18条 利用者と事業者は、本契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者の住所を管轄する裁判所を第1審の専属的管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。⑤

契約締結日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

<利用者>

私は、別紙の重要事項の説明を受け、この契約に基づく介護予防支援等サービスの利用を申し込みます。

住 所 東京都〇〇市〇〇町1-2-3

氏 名 甲野 太郎 ㊞⑥

<利用者代理人>

住 所 東京都〇〇市〇〇町2-3-4

氏 名 乙川 幸子 ㊞⑦

<事業者>

所在地 東京都〇〇市〇〇町3-4-5

法人名 社会福祉法人〇〇苑 〇〇ホーム

代表者 理事長 丙山 次郎 ㊞

事業者名 〇〇地域包括支援センター

ポイント

- ① 介護予防支援とは、居宅要支援者が指定介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、介護予防サービス計画を作成するとともに、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、特定介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防ケアマネジメント）を行う者その他の者との連絡調整その

他の便宜の提供を行うことをいいます（介護8の2 XVI）。

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）（以下「介護予防ケアマネジメント」といいます。）は、要支援者および基本チェックリストの記入内容が事業対象の基準に該当した者（以下「事業対象者」といいます。）に対して、介護予防および日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）、その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）のほか一般介護予防事業や市町村の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業とされています（平27・6・5老振発0605第1 1）。

利用者がこの介護予防支援等を受けようとする場合に指定介護予防支援等事業者（地域包括支援センター）とこの契約を結びます。

- ② 地域包括支援センターの職員のうち保健師その他介護予防支援等に関する知識を有する者が、当該居宅要支援者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、当該居宅要支援者およびその家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成します（介護8の2 XVI、介護則22の21）。
- ③ 介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、特定介護予防・日常生活支援総合事業を行う者その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行います（介護8の2 XVI）。
- ④ 指定介護予防支援等事業所の担当職員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはいけません（介護予防支援事業運営基準22 I）。
- ⑤ 利用者と事業者の権利・義務の関係を明確に理解し、合意したうえで調印し、その合意の証として契約書を2部作成し、利用者と事業者が各1部ずつ保管します。
- ⑥ 利用者本人の氏名を記入します。
- ⑦ 利用者本人が自署捺印することが基本ですが、本人の判断能力が低下している場合は後見人等が代理人として署名捺印します。後見人等がない場合には、家族が代筆するとともに代理人欄に家族が署名捺印することが多いようです。

●基本チェックリスト

| 基本チェックリスト① | | | |
|------------|---------------------------------------|-----------------------|--------|
| No. | 質問項目 | 回答 (いずれかに○をお付け下さい) | |
| ② | 1 バスや電車で1人で外出していますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 2 日用品の買物をしていますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 3 預貯金の出し入れをしていますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 4 友人の家を訪ねていますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 5 家族や友人の相談にのっていますか | 0. はい | ①. いいえ |
| ② | 6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 8 15分位続けて歩いていますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 9 この1年間に転んだことがありますか | 1. はい | ①. いいえ |
| ② | 10 転倒に対する不安は大きいですか | ①. はい | 0. いいえ |
| | 11 6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか | 1. はい | ①. いいえ |
| | 12 身長155cm 体重48kg (BMI=20.0) (注) | | |
| ② | 13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | 1. はい | ①. いいえ |
| | 14 お茶や汁物等でむせることがありますか | 1. はい | ①. いいえ |
| | 15 口の渇きが気になりますか | ①. はい | 0. いいえ |
| ② | 16 週に1回以上は外出していますか | 0. はい | ①. いいえ |
| | 17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか | 1. はい | ①. いいえ |
| ② | 18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか | 1. はい | ①. いいえ |
| | 19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか | ①. はい | 1. いいえ |
| | 20 今日が何月何日かわからない時がありますか | 1. はい | ①. いいえ |
| ② | 21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない | 1. はい | ①. いいえ |
| | 22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった | 1. はい | ①. いいえ |
| | 23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる | ①. はい | 0. いいえ |
| | 24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない | 1. はい | ①. いいえ |
| | 25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする | 1. はい | ①. いいえ |

(注) BMI (= 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)) が18.5未満の場合に該当とする。

高齢者文例三四

一
二
三
ノ
五

ポイント

- ① 基本チェックリストは介護予防マネジメントにおいて、要支援認定を受け予防給付を受ける対象者および介護予防・日常生活支援総合事業の対象者が、サービス事業を受ける際、アセスメントに先立って利用者に記入してもらいます。

また、相談者が相談窓口において必ずしも認定を受けなくても必要なサービスを事業で利用できるよう、本人の状況を確認するツールとしても用います。

すなわち、要介護認定を受けて非該当となった者についても、基本チェックリストで事業対象の基準に該当した場合は、サービス事業の対象者（以下「事業対象者」といいます。）になることができます。

介護予防マネジメントでは、利用者本人や家族との面接にて基本チェックリストの内容をアセスメントによって更に深め、利用者の状況や希望等も踏まえて、自立支援に向けたケアプランを作成しサービス利用につなげます。

実施については「基本チェックリストの使い方」に基づき、質問項目の趣旨を説明しながら本人等に記入してもらいます。

- ② 基本チェックリストで事業対象者に該当する基準は下記のとおりです（平27・6・5老振発0605第1様式1）。

- ① 質問項目No.1～20までの20項目のうち10項目以上に該当
- ② 質問項目No.6～10までの5項目のうち3項目以上に該当
- ③ 質問項目No.11～12までの2項目すべてに該当
- ④ 質問項目No.13～15までの3項目のうち2項目以上に該当
- ⑤ 質問項目No.16に該当
- ⑥ 質問項目No.18～20までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当
- ⑦ 質問項目No.21～25までの5項目のうち2項目以上に該当

なお、基本チェックリストにおける該当（No.12を除きます。）とは、回答部分に「1. はい」または「1. いいえ」に該当することをいいます。

また、No.12に限り、 $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$ が18.5未満の場合をいいます。

「事業対象者に該当する基準」のどれか1つの基準のみに該当した場合でも自立支援に向けた課題の抽出、目標の設定等を行い、必要なサービスにつなげます。