

第 63 回市町村職員を対象とするセミナー 介護予防に係る取組について	
--	--

平成 19 年 7 月 27 日

参考資料 1

参考資料 1 :

介護予防支援業務の実施に当たり重点
化・効率化が可能な事項について

(平成 19 年 7 月 23 日老振発第 0723001 号、
老老発第 0723001 号)

老振発第0723001号

老老発第0723001号

平成19年7月23日

各

都道府県
指定都市
中核市

 介護保険主管部(局)長 殿

厚生労働省老健局振興課長

老人保健課長

介護予防支援業務の実施に当たり重点化・効率化が可能な事項について

厚生労働省においては、平成18年12月、地域包括支援センター（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の39第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）の体制整備促進策として、地域包括支援センター体制整備計画のフォローアップについて（平成18年12月20日付け老振発第1220001号厚生労働省老健局振興課長通知）により、各都道府県に対し各市町村が策定した地域包括支援センター体制整備計画のフォローアップの実施をお願いするとともに、地域支援事業交付金の人件費の算定について（平成18年12月11日付け厚生労働省老健局介護保険課・振興課事務連絡）により、地域支援事業交付金に関する運用改善等の具体的な支援策を講じたところであるが、これらと併せて、「介護予防支援業務に係る業務の重点化・効率化」の方策をできる限り早急に取りまとめる旨の方針をお示していたところである。

今般、介護予防支援業務を実施するに当たり重点化・効率化することが可能な事項について下記のとおり示すこととしたので、御了知の上、管内市町村、関係事業者等に周知されたい。

なお、下記事項は介護予防支援業務を効果的、効率的に実施するために重点化・効率化が可能な事項についての例を示したものである。そのため、下記事項を参考としつつ、さらに創意工夫を行うことにより介護予防支援業務の効果的、効率的な実施に資する取組の推進に努められたい。

記

1 指定介護予防サービス等の利用申込受付及び介護予防サービス・支援計画書作成の契約締結について

(1) 平成18年4月に施行されている介護保険法等の一部を改正する法律(平成17年法律第77号)により介護予防サービス(法第8条の2第1項に規定する介護予防サービスをいう。以下同じ。)の創設等がなされたところであるが、利用者に対する介護予防の趣旨、介護予防サービス及び介護予防事業(法第115条の38第1項第1号に掲げる事業をいう。以下同じ。)の仕組み、利用の方法、利用者負担等の説明は、市町村の責任において実施することが基本であると考えるので留意されたい。

利用者に対する説明については、利用者の理解に資するよう効率的かつ効果的に行うという観点から、要介護・要支援認定申請が市町村に提出された時点で介護予防サービスの対象者となる可能性が高いと想定される者に対し、当該申請時又は法第27条第2項(法第32条第2項において準用する場合を含む。)に規定する調査(要介護認定調査・要支援認定調査)に際し、申請者に対し、介護予防の趣旨、介護予防サービス及び介護予防事業の仕組み、利用の方法、利用者負担等の説明を行うことが望ましい。

(2) 市町村は、地域包括支援センターにおける介護予防支援業務を円滑に進める観点から、医療機関等地域の関係機関等への協力要請又は調整を行うことが望ましい。

(3) 介護予防サービス・支援計画書(「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日付け老発第0609001号厚生労働省老健局長通知。以下「局長通知」という。)の別添5様式2の介護予防サービス・支援計画書をいう。以下同じ。)の作成契約は、利用者及び地域包括支援センターとの間で締結するものであり、地域包括支援センターが介護予防サービス・支援計画書作成を指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)に委託している場合であっても、利用者と委託先の指定居宅介護支援事業者との間で改めて契約を締結する必要はない。

(4) 介護予防サービス・支援計画書の作成契約を締結する際に個人情報使用同意書(地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり利用者の状況を把握する必要があるときは、要介護・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会(法第14条に規定する介護認定審査会をいう。以下同じ。)による判定結果及び意見並びに主治医意見書に加え、利用者基本情報(局長通知別添5様式1の利用者基本情報をいう。以下同じ。)等の個人に関する記録を指定居宅介護支援事業者、指定介護予防サービス事業者(法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。)、主治医その他の関係者に提示することに利用者が同意することを記載した文書をいう。以下同じ。)を利用者から徴することにより、利用者基本情報中の利用者本人の署名及び捺印を不要とすることが可能となる。

(5) 介護予防サービス・支援計画書の作成契約書において、利用者の要支援認定が更新された際も当該契約を自動更新することができる旨の規定を設けることが可能である。この場合、利用者の要支援認定が更新された場合であっても、介護予防サービス計画作成依頼届出書の提出を不要とすること、並びに契約書、重要事項説明書及び個人情報使用同意書の内容に変更がない場合は契約更新の際にこれらの書類の作成を不要とすることが可能である。

2 利用者の情報の収集について

- (1) 利用者の要介護・要支援認定申請の際に、要介護・要支援認定申請書に市町村が申請者の認定調査内容、介護認定審査会による判定結果及び意見並びに主治医意見書を地域包括支援センター等に情報提供することについての本人同意欄を設け、本人からの同意を得ている場合は、介護予防サービス・支援計画書作成の際に改めて本人からこれらの情報を利用することの同意を得ることは必要ない。
- (2) なお、主治医意見書の入手を容易にする観点から、市町村は医療機関等への協力要請及び調整を行うことが望ましい。

3 利用者宅の訪問及び面接について

- (1) 利用者が介護給付から予防給付に移行することに伴い、新たに介護予防サービス・支援計画書を作成する場合には、
 - ① 利用者の同意を得た上で、利用者の居宅サービス計画を作成した指定居宅介護支援事業者が保有する利用者に関する情報を地域包括支援センターに引き継ぐこと
 - ② 指定居宅介護支援事業者と十分連携を図ること
 - ③ 家族からの情報を活用すること等により、利用者に関する情報の収集、利用者のニーズ、課題の把握及び分析を効果的かつ効率的に行うことが可能となる。

4 介護予防サービス・支援計画書案の作成について

- (1) 介護予防サービス・支援計画書案の作成に当たっては、アセスメント（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号。以下「指定基準」という。）第30条第7号に規定するアセスメントをいう。以下同じ。）領域毎の現在の状況及び本人の意欲等にかんがみ、利用者のニーズ及び課題の分析が必要で、かつ取り組むべき優先度が高いと考えられる領域について課題を「有」とし、当該課題についての当面の改善目標並びに当該目標を達成するために必要な利用者の行動及び支援内容を具体的に検討することにより、業務の効率化を図ることが可能となる。

(2) 目標の設定に当たっては、評価を効率的に行うことが可能となるよう、具体的で分かりやすくその達成の判断が容易であり、利用者の実際の行動として確認することが可能な指標を目標として設定することが望ましい。

(3) なお、この場合であってもアセスメントは十分に行う必要があることに留意する必要がある。

5 サービス担当者会議の開催について

サービス担当者会議は、当該計画書が利用者にとって適切なものであることを確認するとともに、利用者の目標を達成するために本人、家族、指定介護予防サービス事業者等のそれぞれの役割分担の確認等を行う場である。会議の日時については、例えば利用者宅の訪問の際に併せて実施できるように設定をする等会議の構成員が出席しやすいような工夫を行うことが望ましい。また、必要に応じて関係者間で事前に調整を行うなど、会議出席者の負担を軽減するために効率的な会議運営に努めることが望ましい。

6 介護予防サービス・支援計画書の決定について

利用者が利用する介護予防サービス内容を決定するに当たり、指定介護予防サービス事業者との調整を円滑に進める観点から、市町村は指定介護予防サービス事業者に対し、例えば、介護予防の理念及び趣旨、介護予防サービス及び介護予防事業の仕組み、介護予防サービスの提供方法等についての研修及び指導を実施することが望ましい。

7 モニタリングについて

モニタリング（指定基準第30条第15号に規定するモニタリングをいう。以下同じ。）については、指定基準第30条第15号イに規定する3月に1回の利用者宅への訪問以外にも、当該訪問を効果的、効率的に行うことを可能とする観点から、介護予防サービス・支援計画書で設定された介護予防サービス等の利用期間内に、利用者の日常生活に急激な変化が生じていないか、計画内容が利用者に適合しているか等についてモニタリングを行うことが望ましい。その際、利用者の状況を効率的に把握する観点から、指定介護予防サービス事業者の事業所での利用者との面談の実施や、指定介護予防サービス事業者、利用者又は家族からの情報等を適宜整理又は活用することにより、利用者宅の訪問回数を必要最小限とすることが可能となる。

8 評価について

(1) 介護予防サービス・支援計画書に定めた支援計画の期間（以下「計画期間」という。）の中途における評価（以下「中間的な評価」という。）に関しては、介護予防支援業務の担当職員は、介護予防サービス・支援計画書で定めた各事項について支援の実施状況及びその結果等を介護予防支援経過記録（局長通知様式3の介護予防支援経過記録をいう。以下同じ。）に記載

することにより中間的な評価とすることが可能であり、必ずしも介護予防サービス・支援評価表（局長通知様式4の介護予防サービス・支援評価表をいう。以下同じ。）を使用する必要はない。なお、介護予防支援経過記録への支援の実施状況の記載は1月に1回は行うこととし、計画期間内における中間的な評価を容易に行うことができるようにすることが望ましい。

- (2) 介護予防支援業務の担当職員は、計画期間内に介護予防サービス・支援評価表を作成することにより評価を行うこととし、これにより、介護予防サービス・支援計画書で定めたサービス利用期間後のサービス利用等についての判定を行う。

介護予防事業の円滑実施・地域包括支援センター支援等に関する調査研究報告書

[抜 粋]

**介護予防支援業務の重点化・効率化
及び
地域包括支援センターの体制整備に向けて**

2007年3月

社団法人 全国保健センター連合会

2. 検討結果

(1) 介護予防支援業務に係る業務の重点化・効率化に向けた対応策

図表 2 介護予防支援業務に係る業務の重点化・効率化に向けた対応策

対応策の種類

	業務処理に時間・コストを要することとなる原因	対応策の種類			改善を図るための具体的な対策
サービス利用前					
1. 利用申込受付・契約締結	利用者に対して、介護予防の理念や制度改正の趣旨、サービス利用料の定額制化、これまでの担当ケアマネジャーからの変更の必要性などについて、地域包括支援センターから説明するのに時間を要している。	●	●	●	<p>【参考指針】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○制度改正の趣旨説明は、原則市町村の責任で行うものであることを参考指針で明示する。 ○認定調査との密な連携を図り、予防給付となる可能性の高い人には、申請時や訪問調査員から介護予防の説明をすると利用者の理解につながりやすいことを参考指針で示す。 <p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用者の理解を促すため、要介護認定申請の受付窓口での説明を十分に行っている事例を示す。 <p>【広報】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防キャンペーン、パンフレット作成、テレビ等を通じて介護予防の理念の周知を図る。 ○「制度改正の趣旨」「介護予防の意味・効果」「1月あたり定額報酬」など、利用者が理解しにくい事項に絞った説明用ツールによって説明する。 ○要支援認定結果が出た場合、結果の通知に周知用パンフレット等を同封する。 <p>【研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ケアマネジャー研修において、介護予防の必要性、利用者が要支援に変更になった場合の介護予防の説明方法等を周知する。
	要支援認定更新の度に利用者と契約締結を行っており、その度に契約書説明・捺印等の事務の負担が大きい。	●	●		<p>【参考指針】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要支援認定更新の都度、契約書、重要事項説明書、個人情報使用同意書、介護予防サービス計画書作成依頼届出書は不要(自動更新可)とすることが可能であることを参考指針で明示する。 <p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要支援認定更新ごとに契約締結していない市町村の契約書の記載例を示す。
	利用者の基本情報の聴取及びアセスメントを行い、介護予防サービス計画書を作成するまでの間に何度も利用者の訪問が必要となり、時間がかかっている。	●			<p>【参考指針】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○契約締結の際に「個人情報使用同意書」ととっている場合は、利用者基本情報の最下欄の「署名押印」は省略可能であることを参考指針で示す。

図表 2 (つづき)

		対応策の種類				
業務処理に時間・コストを要することとなる原因						改善を図るための具体的な対策
	契約書は地域包括支援センターと利用者で締結するが、委託の場合、委託先と利用者が再度書類を交わしている場合もある。	●	●			<p>【参考指針】 ○契約書は地域包括支援センターと利用者で締結するものであり、委託先と利用者との間の契約や覚書等は必須ではないことを参考指針で示す。</p> <p>【参考様式】 ○地域包括支援センターから介護予防支援業務の一部を委託している場合、「ただし、指定居宅支援事業者に委託する場合は、○○の一部を受託指定居宅介護支援事業者が行います」と記載しておけばよいことを契約書の参考様式として示す。</p>
2. 情報収集	認定調査票や主治医意見書について、利用者からの利用申込があった時点で行政に情報開示請求を行い、情報を入手するため、利用申込から情報入手までに時間と手間がかかり、業務負担が大きいとともにタイムリーな介入に支障をきたしている。	●	●			<p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例3) ○要介護認定申請書上で、地域包括支援センター等への情報提供の同意を利用者からとっている事例を示す。</p> <p>【参考指針】 ○主治医意見書の入手を容易にするため、医療機関等への協力要請や調整は市町村が行う必要があることを参考指針で示す。</p>

図表 2 (つづき)

		対応策の種類				
業務処理に時間・コストを要することとなる原因						改善を図るための具体的な対策
	記載内容が細かく、重複している事項も多いため、記載に時間がかかる		●		●	<p>【記載要領改訂】 ○介護予防サービス計画書の課題の「有無」は、その時点において優先すべき課題の有無を書くよう記載要領を改訂する。</p> <p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例4) ○優先すべき課題に絞って目標掲げた介護予防サービス計画書の事例を提示する。</p>
	目標や支援計画について利用者の合意を得るのに時間がかかる				●	<p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例4) ○優先すべき課題に絞って課題を記載し、評価しやすく、本人の合意を得られやすい、さらには本人が取り組もうという意欲を持つことが出来るような事例を提示する。</p>
5. サービス担当者会議の開催	サービス担当者会議は、原則として「ケアプラン作成時・変更時」とされているが、実際には関係者の日程調整が困難で開催できていない、あるいは、開催した場合でも、時間が長引き、参加者の負担が大きい。		●		● ● ●	<p>【参考指針】 ○サービス担当者会議は、目標や方向性を共有し、目標達成のために本人・家族を含めて何をすべきかを話し合う場であることを参考指針として明示する。</p> <p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例5) ○サービス事業所の面談日に開催する、サービス見学の際に開催する、通所サービスで複数利用者まとめて開催するなど、柔軟な開催を行えることを事例として提示する。</p> <p>【研修】 ○都道府県主催の地域包括職員研修の中で、サービス担当者会議の進め方について、資料の準備、会の進め方のロールプレイなどを取り入れる。</p>

図表 2 (つづき)

		対応策の種類				
業務処理に時間・コストを要することとなる原因						改善を図るための具体的な対策
初回サービス利用時						
6. 介護予防サービス・支援計画の決定	サービス提供事業者がサービス内容を理解していないため、調整に時間がかかる	●	●	●		<p>【参考指針】</p> <p>○サービス提供事業者への研修・指導の必要性について都道府県・市町村に参考指針で周知する。</p> <p>【参考様式】【研修】</p> <p>○サービス提供事業者への研修課題としては以下が重要と考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の理念 ・介護予防サービスの提供 ・個別援助計画の作成・書式(ケアプラン目標からのつながり) ・モニタリングの方法・書式(サービス提供票に記載する方法も検討) ・サービス提供実績の報告内容・書式 ・事後アセスメントの方法・書式 ・効果の評価の方法・書式
2回目サービス利用時						
7. 介護予防サービス提供【事業者側】	事業者が介護予防サービス提供について理解していない					<p>【研修】</p> <p>○事業者への研修を通じて、介護予防サービスの理念、提供上の留意点等を伝える。</p>
8. モニタリング【事業者側】	事業者側がどのようにモニタリングを行うか理解していない			●		<p>【研修】</p> <p>○ケアプラン～事業所のサービス計画書～評価 など一連の流れを示して、事業所にモニタリングの方法を伝える。</p>
9. サービス提供事業者からの報告書確認	事業者側がどのように報告するか理解していない			●		<p>【研修】</p> <p>○事業者への研修を通じて、どのような内容を報告をいつまでにすればよいか伝える。</p>
	個別計画書を提出しない事業所への催促に時間がかかる			●		<p>【研修】</p> <p>○どのような個別計画を提出すればよいか、事業者への研修で習得できるようにする。</p>

図表 2 (つづき)

		対応策の種類				
業務処理に時間・コストを要することとなる原因						改善を図るための具体的な対策
10. 利用者の状況把握	利用者の状況把握のために、利用者宅に訪問するのに時間がかかる	●				【参考指針】 ○サービス事業所での利用者との面談、サービス事業所からの情報、利用者・家族からの情報等を活用することにより、効果的・効率的なモニタリングが可能であり、利用者宅訪問の回数を減らすことが可能なケースもある。事業所からの情報収集を行う必要性について参考指針で明示する。
11. サービス提供実績の報告【事業者側】	事業者側がどのような項目を報告するか理解していない				●	○【研修】 事業者への研修を通じて、サービス提供実績はどのタイミングでどのような内容を報告すればよいか伝える。
12. 介護予防サービス提供【事業者側】	サービス提供事業者が予防給付と介護給付の違いを理解していない				●	【研修】 ○事業者への研修を通じて、予防給付と介護給付の違いについて伝える。
	サービス提供の方法や目標のあげ方が分かっていない。				●	【研修】 ○事業者への研修を通じて、ケアプランの目標を元に、サービス事業者がサービス提供上の目標を作成する方法を伝える。
13. 事後アセスメント【事業者側】	事業者側がどのような事後アセスメントをすればよいか理解していない				●	【研修】 ○事業者への研修を通じて、事後アセスメントの方法・内容について伝える。
	事業者側が評価の時期を理解していない				●	【研修】 ○事業者への研修を通じて、最終月の中旬頃までにサービス提供の評価を行い、計画作成者に提供することを伝える。
14. 効果の評価【事業者側】	事業者側がどのような項目について評価したらよいか理解していない				●	【研修】 ○事業者への研修を通じて、評価の方法・内容について伝える。
	事業者側の評価結果が期日に間に合わないことが多い				●	【研修】 ○事業者への研修を通じて、評価結果の報告の時期について伝える。

図表 2 (つづき)

		対応策の種類				
業務処理に時間・コストを要することとなる原因						改善を図るための具体的な対策
15. 評価	どのような項目について評価したらよいか分からない					<p>【研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○都道府県主催の地域包括支援センター職員への研修において、評価に関する内容を強化する。
	中間評価はケアプランの評価でないので、実施方法について混乱が起きている	●	●			<p>【参考指針】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○評価は各サービス・支援の評価期間ごとに行う(中間評価)こととなっているが、中間評価の際には評価表を使用せず、支援経過記録表に記録すればよいことを参考指針で示す。 <p>【記載要領改訂】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「評価時に評価期間が終わっていないサービスについても一旦評価を行い、介護予防サービス計画を見直す」の記載要領部分を改訂する。
	最初に設定した目標があいまいであるために、評価の時期を越えても、目標達成の有無を判断できない。				●	<p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例6)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○評価しやすい目標をたてた事例を紹介する。 <p>【研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○都道府県主催の地域包括職員への研修において、目標設定について研修内容を強化する。
16. 給付管理業務	地域包括支援センターから居宅介護支援事業所に委託している場合、委託先の事業所が作成した給付管理票の情報をもとに、地域包括支援センターが給付管理票を作成するなど、二度手間となっている。また、委託先の居宅介護支援事業所に原案作成にかかる委託費を支払う事務手続きも煩雑である。				●	<p>【事例の提示】(第2章2.(2) 事例7)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括と居宅介護支援事業所で電子データを共同処理している市町村の事例を示す。 ○国保連において、介護報酬を地域包括直接作成分と委託分に分けて直接振り込む事例を提示する。

(2) 介護予防支援業務に係る重点化・効率化に関する事例

事例一覧

<p>要介護認定 利用申込 受付 契約締結</p>	<p>事例 1. 要介護認定申請窓口で介護予防の説明をしている事例 25</p>
	<p>事例 2. 要支援認定更新の場合に契約を自動更新している事例 26</p>
<p>情報収集・アセス メント</p>	<p>事例 3. 要介護認定申請時に認定調査票、主治医意見書等を地域包 括支援センター、居宅介護支援事業者に開示する同意を得 ている事例 27</p>
<p>介護予防サービス 計画書作成</p>	<p>事例 4. 介護予防サービス・支援計画において、優先すべき「課題」 に絞って計画作成した事例 29</p>
<p>サービス担当者 会議</p>	<p>事例 5. サービス担当者会議の開催上の工夫事例 35</p>
<p>評価</p>	<p>事例 6. 評価しやすい目標の事例 36</p>
<p>給付管理</p>	<p>事例 7. 共同事務処理システムにより事務負担を軽減している事例 38</p>

事例 1. 要介護認定申請窓口で介護予防の説明をしている事例

課題：利用者に対して、介護予防の理念や制度改正の趣旨、サービス利用料の定額制化、これまでの担当ケアマネジャーからの変更の必要性などについて、地域包括支援センターから説明するのに時間を要している。

- 要介護認定の申請受付窓口にて、介護予防の理念や制度改正の趣旨、サービス利用料が定額であることなどについて、行政職員から説明している。
- 特に、軽度と思われる利用者については、申請時点から介護予防の理念を説明することにより、実際に要支援認定がおりた場合、地域包括支援センターからの説明への理解が得られやすくなっている。

事例 2. 要支援認定更新の場合に契約を自動更新している事例

課題：要支援認定更新の度に利用者と契約締結を行っており、その度に契約書説明・捺印等の事務の負担が大きい。

- 利用者との契約締結において、要支援認定更新の場合には、契約を自動更新できる文面を用いている。

(契約期間)

第 2 条 この契約の契約期間は、平成 年 月 日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 契約期間満了日の 30 日前までに、利用者から更新しないという申し出が無い場合は、契約は更新されるものとします。