

第1章 介護予防ケアマネジメントについて

1 介護保険法（平成九年十二月十七日 法律第百二十三号）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

（介護保険）

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。

- 2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。
- 3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている状況等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。
- 4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

2 介護保険制度における基本理念

（1）尊厳を持った自立した生活

介護保険法第一条に「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」とあります。尊厳を保持するとは、人間らしく生きる権利を保障することであり、加齢に伴って生じた心身の変化、疾病等によって介護や支援が必要となっても、利用者がその人らしく望む生活ができるようにしていくことが重要であり、介護保険法の理念です。

（2）自立支援

自立支援は「その有する能力」に応じて行われるものであり、支援を行う者は現状だけでなく生活歴や価値観なども踏まえて、「ありたい姿」や「望む生活」がどのようなものであるかを把握し、その実現のためには何が必要であるか分析することが大切です。また、利用者が主体的に取り組めるように、そして状態だけでなく生活の質（QOL）の向上に繋がるように支援する必要があります。

自立支援にあたっては、次のような視点が重要です。

- ①ありたい姿や望む生活について、自ら選択し、自己決定することで「存在意義」や「自己

効力感」を感じることができるようにする。(利用者が主役)

利用者の意向が消極的である場合は留意する必要があります。自立に向けての意欲が喪失している場合はその理由を解明し、真の思いを引き出して意欲を高める方法等を検討する必要があります。

②ありたい姿、望む生活を実現するために、幅広い視野での検討を行う(目標志向型の支援)

検討にあたっては、利用者や家族との信頼関係や協働関係を大切にし、医療をはじめとした関係機関(多職種)との連携によって、介護保険サービスにとらわれず、利用者が生き甲斐をもって生活できるように総合的な支援に繋がるようにすることが重要です。

③重度化防止の視点

状態の軽減や悪化の防止のためには、健康管理における医療連携、環境やメンタル面での配慮なども大切です。そのためには、利用者が主体的に取り組めるように支援することが必要となります。

④地域との繋がり視点

住み慣れた地域での生活を続けられるよう、また人や地域との関わりにおける可能性を検討し、「自己効力感」を感じることができるように支援することが大切です。また、緊急時対応や災害時対応などの体制の検討も必要となります。

3 本市における介護予防・日常生活支援総合事業の実施内容について

(1) サービス種別

本市が行う主な介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)は以下のとおりです。

ア サービス・活動事業(訪問型・通所型サービス)

(ア) 訪問型サービス

- ・介護型ヘルプサービス(従前相当のサービス)
- ・生活支え合い型ヘルプサービス(サービス・活動A)
- ・地域支え合い活動補助事業(サービス・活動B)

(イ) 通所型サービス

- ・介護予防型デイサービス(従前相当のサービス)
- ・短時間型デイサービス(サービス・活動A)
- ・短期集中予防プログラム(サービス・活動C)

※短期集中予防プログラム加算についてはP 3 (2) 自立に資する本市の取組を参照



イ 一般介護予防事業

- ・介護予防把握事業(地域包括支援センターによる見守り訪問等)
- ・介護予防普及啓発事業(介護予防活動の普及啓発)
- ・地域介護予防活動支援事業(住民主体の介護予防活動の育成・支援)
- ・一般介護予防事業評価事業(介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う)

- ・地域リハビリテーション活動支援事業（介護予防の取組を機能強化するため、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等による助言等を実施）

(2) 自立に資する本市の取組

本市では、地域包括支援センターや事業所に対する加算として、以下の加算を独自に設定し、自立支援の取組を推進しています。

名称	算定要件の概要	単位（報酬）	請求主体
自立支援加算 	原則3か月間での終了を見据えて、短期集中予防プログラム、訪問・通所リハビリテーション等のサービスを利用し、自立へ移行した場合。	1回あたり 5,000単位	地域包括支援センター※1
短期集中予防プログラム加算 	短時間型デイサービスにおいて、セルフケアの指導等の短期集中予防プログラムを原則3か月間実施。また、最低1回は居宅訪問をおこなう。	短期集中予防プログラム加算（Ⅰ）1,260単位/月 短期集中予防プログラム加算（Ⅱ）1,450単位/月	実施事業所 ※2（令和6年度以降は、「短期集中運動型デイサービス」を「短時間型デイサービス」に統合）

※1 算定要件の詳細や請求方法については、京都市情報館をご参照ください。

※2 本市の指定事業所数については、京都市情報館をご参照ください。

京都市が目指すリエイブルメントとは？

リエイブルメントとは「再びできるようになる」ことです。

高齢者が住み慣れた地域で、より長く、健康に、幸福に暮らせる社会を目指すには、利用者の自立を支えるリエイブルメントの理念が不可欠です。京都市は令和6年度から、地域包括支援センター、事業所、介護予防推進センター、地域支え合い活動創出コーディネーター等を対象に研修会を実施しています。

令和7年度は、「自立を志向した総合事業の利用」や「アセスメント」「コーチング」をテーマとする研修会を行いました。

今後も継続的な研修実施と関係機関等の連携を進め、本市におけるリエイブルメントを推進してまいります。

4 介護予防ケアマネジメントの実施に当たって

(1) 概要・目的

介護予防ケアマネジメントは、要支援者や事業対象者等（以下、「要支援者等」という。）に対して、介護予防や社会参加の推進を目的として、利用者の選択に基づき、予防給付や総合事業、インフォーマルサービスなどを必要に応じて組み合わせ、利用者の状態像の維持・改善に向けたサービスが総合的かつ効率的に提供されるよう配慮し、必要な援助を行うことです。

(2) 基本的な考え方

介護予防ケアマネジメントでは、要支援者等に対するアセスメント（課題分析）を行い、その状態や置かれている環境等に応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施、評価できるよう支援します。また、利用者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、利用者の生活上の困りごとに対して、利用者の自立支援に資するよう、健康状態の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた内容となるよう利用者の多様な選択を支援していくことが重要です。

適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者自身がそれを理解したうえで、その達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう、サービス・活動事業だけでなく、一般介護予防事業等も含めた利用について検討していくこととなります。

(3) 実施主体・実施方法等

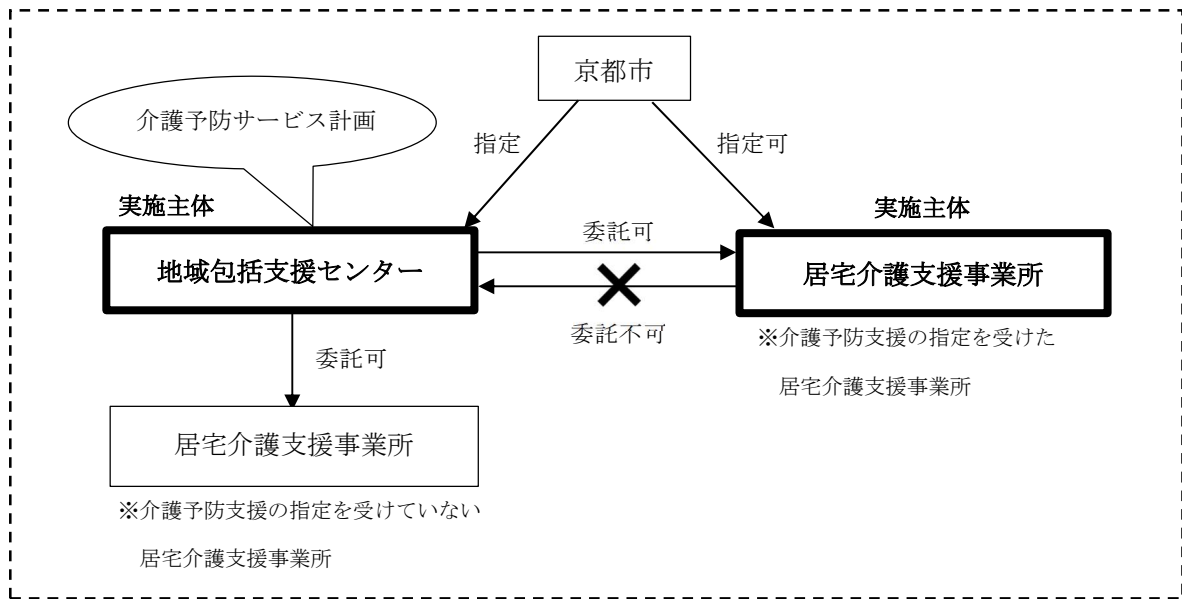
本市において、介護予防支援は法第115条の2第1項の規定により、事業者（※）を指定して実施しています。

※令和6年4月1日施行の介護保険法の改正により、地域包括支援センターの設置者に加えて、居宅介護支援事業所も介護予防支援の指定を受けることが可能となりました。

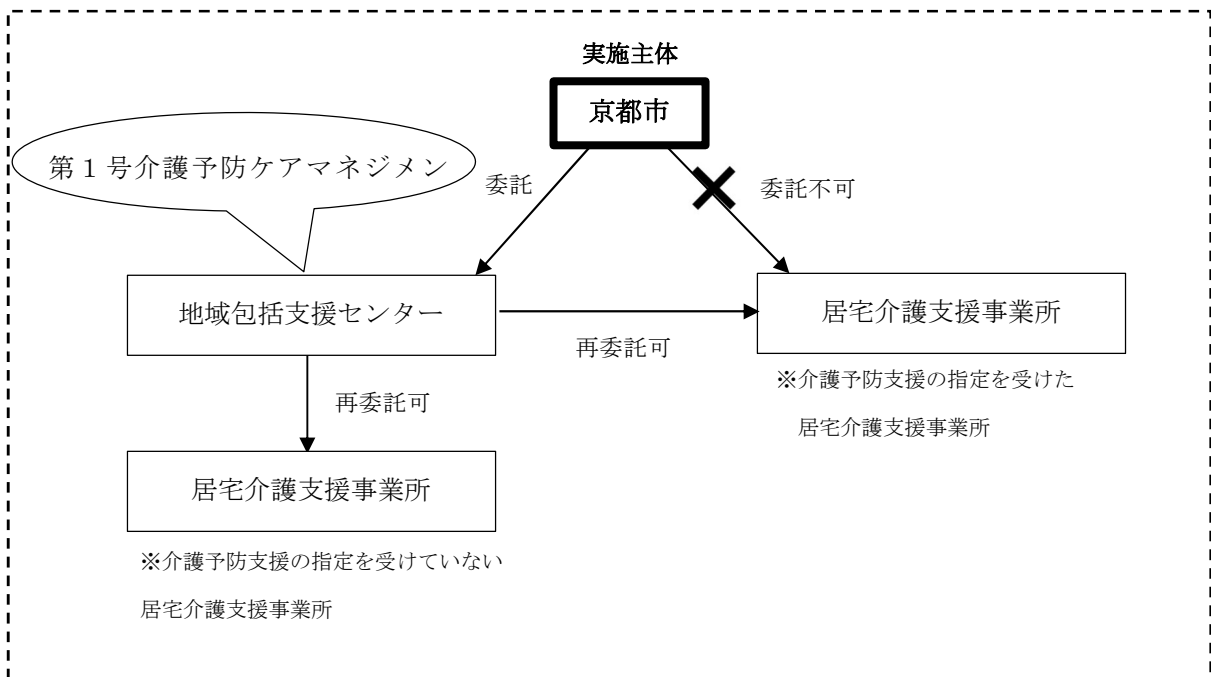
また、第1号介護予防ケアマネジメントは、法第115条の4第1項及び第4項の規定に基づき、地域包括支援センターに委託して実施しています。

なお、地域包括支援センターは、第1号介護予防ケアマネジメントの一部を指定居宅介護支援事業者にも委託することも差し支えありませんが、この際、一部委託に当たっては、法第115条の4第5項の規定に基づき適切に行うこととします。

○介護予防支援



○第1号介護予防ケアマネジメント



(4) 指定介護予防支援の対象拡大に関する地域包括支援センターの一定の関与

令和6年4月1日施行の介護保険法の改正により、地域包括支援センターの設置者に加えて、居宅介護支援事業所においても介護予防支援事業所の指定を受けることが可能となりましたが、居宅介護支援事業所が指定を受けるに当たっては、地域包括支援センターが地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としていることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、地域包括支援センターによる一定の関与が求められています。

<指定介護予防支援事業者に対する地域包括支援センターの一定の関与について>

- ・地域包括支援センターが実施する包括的・継続的ケアマネジメント支援事業として、既存の居宅サービス計画の検証に加えて、介護予防サービス計画の検証を追加。

(改正介護保険法第115条の45第2項第3項)

- ・指定居宅介護支援事業者である指定介護予防指定介護予防支援事業者は指定介護予防支援の事業の適切かつ有効な実施のために必要があるときは、地域包括支援センターに対し、必要な助言を求めることができる。

(改正介護保険法第115条の30の2第2項)

地域包括支援センターの一定の関与については、介護予防サービス計画の検証のほか、居宅介護支援事業所から助言を求められた場合に、介護予防サービス計画や利用者の情報等の提供を受けたうえで助言することや、地域ケア会議、事例検討会、研修等における関与が求められます。

本市では、居宅介護支援事業所が指定を受ける際に、以下の事項を遵守することについて誓約書の提出を求めています。

<遵守事項>

- ①利用者が総合事業の介護予防ケアマネジメントに移行する時は、利用者の居住地を担当する地域包括支援センターに必要な情報を提供すること。(必須事項)
- ②指定介護予防支援に従事する介護支援専門員に、介護予防ケアマネジメントに関する研修(京都市介護予防ケアプラン研修等)を受講させるように努めること。
- ③利用者の居住地を担当する地域包括支援センターから、総合事業の介護予防ケアマネジメントの再委託を受託するよう努めること。
- ④介護サービス事業者等連絡会や地域ケア会議、地域包括支援センターが開催する研修・事例検討会・会議等への出席に努めること。

また、改正介護保険法の規定により、運営基準において、居宅介護支援事業所は、市町村から情報の提供を求められた場合には、市町村長に対し、情報提供を行うことを義務付けるものとされています。

<基準解釈通知(※)から抜粋>

情報については、以下に掲げる事項のうち、市町村長に求められた事項を提供するものとする。介護予防サービス計画の実施状況、基本チェックリスト、利用者基本情報、介護予防支援経過記録、サービス担当者会議の開催等の状況、介護予防支援に係る評価、その他市町村長が必要と求める事項

※「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について」を指す。

(5) 介護予防ケアマネジメントの類型と考え方

要支援者等に対して行われるケアマネジメントには、「介護予防支援」と「第1号介護予防ケアマネジメント」があり、第1号介護予防ケアマネジメントには3つの類型があります。

① 介護予防支援

要支援1・2の方が利用する介護予防サービス等について、心身の状況、置かれている環境、要支援者の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行います。

② 第1号介護予防ケアマネジメント

要支援1・2及び事業対象者（チェックリストにより生活機能の低下がみられた方）が利用するサービス・活動事業等についてケアマネジメントすることです。

・ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメントのプロセス）

介護予防支援と同様に、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定します。モニタリングについては、少なくとも3か月に1回行い、利用者の状況に応じてサービスの変更を行います。

・ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセス）

アセスメントからケアプラン原案作成までは、ケアマネジメントAと同様に実施します。これと並行し、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と、必要に応じてモニタリング時期を設定し、評価及びケアプランの変更等を行います。

・ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメントのプロセス）

アセスメントの結果、一般介護予防事業やその他生活支援サービス等（以下「一般介護予防事業等」という。）を利用する場合に実施します。初回のみ簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、その後のモニタリングは行いませんが、必要に応じてその後の状態を把握します。

なお、要支援者等がより効果的にセルフケアや一般介護予防事業等の利用を行えるように実施するものであり、一般介護予防事業等の利用に際して、ケアマネジメントCを必ずしも実施する必要はありません。

なお、本市の第1号介護予防ケアマネジメントにおいては、ケアマネジメントAとケアマネジメントCを実施しています。

また、ケアマネジメントAについては、ケアプランの自己作成（セルフケアプラン）による利用は想定されていません。

利用するサービスと介護予防ケアマネジメントの種類

予防給付（福祉用具貸与等） ※要支援者のみ	総合事業（訪問型・通所型サービス）	一般介護予防事業、地域 支え合い活動補助事業、 民間サービス等	利用するサービス
			ケアマネジメントの種類
○	○	○	介護予防支援
○	○	—	
○	—	○	
○	—	—	
—	○	○	ケアマネジメントA
—	○	—	
—	—	○	ケアマネジメントC

※ケアマネジメントCは、要支援者等がより効果的にセルフケアや一般介護予防事業等の利用を行えるように実施するものであり、一般介護予防事業等の利用に際して、必ずしも実施する必要はありません。

(6) 介護予防ケアマネジメントの単価

ア 介護予防支援（1単位当たり10,7円）【令和6年4月1日施行】

	実施者	介護予防支援費	初回加算	委託連携加算
報酬 （件）	地域包括支援センター	442/月 (介護予防支援費（Ⅰ）)	300/回	300/回
	指定介護予防支援の指定を受けている指定居宅介護支援事業所	472/月【新規】 ^(※) (介護予防支援費（Ⅱ）)	300/回	300/回

※市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分が設けられました。

イ ケアマネジメントA・C（1単位当たり10,7円）【令和6年4月1日施行】

基本単価及び加算		ケアマネジメントA	ケアマネジメントC
包括報酬 （件）	介護予防ケアマネジメント費 地域包括支援センターが実施する場合	442/月 (介護予防ケアマネジメント(I))	442/月 (介護予防ケアマネジメント(I))
	指定介護予防支援の指定を受けていない居宅介護支援事業所に再委託する場合	442/月 (介護予防ケアマネジメント(I))	442/月 (介護予防ケアマネジメント(I))
	指定介護予防支援の指定を受けている居宅介護支援事業所に再委託する場合 ^(※)	472/月【新規】 (介護予防ケアマネジメント(II))	472/月【新規】 (介護予防ケアマネジメント(II))
	初回加算	300/回	300/回
	委託連携加算	300/回	300/回
	自立支援加算	—	5,000/回

※ 令和6年4月1日からケアマネジメントAに加え、ケアマネジメントCも再委託が可能となりました。

(7) 介護予防支援費及び介護予防ケアマネジメント費の支払い

本市では、京都府国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）に審査支払事務を委託し、国保連を通じて支払うこととしています。

請求については以下のとおりです。

①請求方法

各事業所のシステムにより請求データを作成し、給付管理票（ケアマネジメントCは不要）及び請求書、明細書を国保連に提出する。

②請求時期

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントAは、サービス利用月の翌月10日まで。

介護予防ケアマネジメントCは、ケアマネジメント実施月の翌月10日まで。

③支払方法

国保連から支払い。

なお、介護予防ケアマネジメント費の請求ができるのは、地域包括支援センターに限ります。

また、ケアマネジメントCの算定については、同一の被保険者に対して、ケアマネジメントCを算定してから1年を経過するまでは、次の算定はできません。

トピックス 令和8年度の介護報酬改定で賃上げはどうか？

令和8年度（令和8年6月施行予定）の介護報酬改定における賃上げの主な点は、以下の3つのポイントにまとめられます。

・幅広い職種への賃上げと、取り組みに応じた上乗せ

介護職員だけでなく、幅広い介護従事者を対象に月1.0万円（3.3%）の賃上げが実施されます。さらに、生産性向上や協働化に取り組む事業所の介護職員には、月0.7万円（2.4%）の上乗せ措置が行われます。定期昇給分（0.2万円）を含めると、介護職員については最大で月1.9万円（6.3%）の賃上げが実現する見込みです。

・処遇改善加算の対象サービスの拡大

これまで処遇改善加算の対象外とされていた「居宅介護支援（地域包括支援センターを含む）」「訪問看護」「訪問リハビリテーション」も、新たに加算の算定対象となります。

・特例要件（生産性向上・協働化の取り組み）の新設

上位の加算を取得するためなどの令和8年度特例要件として、「生産性向上や協働化の取組」を実施することが新たに求められます。具体的には、訪問・通所サービス等における「ケアプランデータ連携システムへの加入」、施設・居住サービス等における「生産性向上推進体制加算の取得」などが要件とされています。

今回の改定は、令和9年度に予定されていた定期改定を待たず、介護分野の人材流出を防ぐための「緊急的対応」として前倒し（令和8年6月施行）で実施される措置となります。

[令和8年度介護報酬改定について | 厚生労働省](#)



(8) 介護予防ケアマネジメント実施基準に規定する事項

指定介護予防支援等の人員、運営等の基準		介護予防ケアマネジメント実施基準	
		A	C
第1条	趣旨	○	○
第1条の2	基本方針	○	○
第2条	従業者の員数	×	×
第3条	管理者	×	×
第4条	内容及び手続の説明及び同意	○	○
	・複数の事業者等の紹介及び計画に位置付けた事業所の選定理由の説明【令和6年改正一部追加】	○	○
	・入院先の医療機関に担当者氏名及び連絡先を伝えるよう求める【令和6年改正一部追加】	○	○
第5条	提供拒否の禁止	○	○
第6条	サービス提供困難時の対応	○	○
第7条	受給資格等の確認	○	○
第8条	要支援認定の申請に係る援助	○	○
第9条	身分を証する書類の携行	○	○
第10条	利用料等の受領	×	×
第11条	保険給付の請求のための証明書の交付	×	×
第12条	指定介護予防支援の業務の委託【令和6年改正一部追加】	○	○
第13条	法定代理受領サービスに係る報告	○	×
第14条	利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付	○	○
第15条	利用者に関する市町村への通知	○	○
第16条	管理者の責務	×	×
第17条	運営規程	×	×
第18条	勤務体制の確保	○	○
第19条	設備及び備品等	×	×
第20条	従業者の健康管理	×	×
第21条	掲示【令和6年改正一部追加】	○	○
	・重要事項の備え付けによる掲示への代用【令和6年改正一部追加】	○	○
	・重要事項のウェブサイト掲載【令和6年改正追加】	○	○
第22条	秘密保持	○	○
第23条	広告	×	×
第24条	介護予防サービス事業者等からの利益收受の禁止等	○	○
第25条	苦情処理	○	○
第26条	事故発生時の対応	○	○
第27条	会計の区分	×	×
第28条	記録の整備	○	○
	・身体的拘束等の態様等の記録【令和6年改正追加】	○	○
第29条	指定介護予防支援の基本取扱方針	○	○
第30条	指定介護予防支援の具体的取扱方針	—	—
第1号	担当職員による介護予防サービス計画の作成	○	○
第2号	指定介護予防支援の基本的留意点	○	○
第3号	計画的な指定介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等の利用	○	○
第4号	総合的な介護予防サービス計画の作成	○	○
第5号	利用者自身によるサービスの選択 (事業者等の複数紹介、集合住宅等で同一敷地内事業所のみを計画に位置付けない)	○	○
第6号	課題分析の実施	○	○
第7号	課題分析における留意点	○	○
第8号	介護予防サービス計画原案の作成	○	○
第9号	サービス担当者会議等による専門的意見の聴取	○	×
第10号	介護予防サービス計画の説明及び同意	○	○
第11号	介護予防サービス計画の交付	○	○
第12号	担当者に対する個別サービス計画の提出依頼	○	×
第13号	個別サービス計画作成の指導及び報告の聴取	○	×
第14号	介護予防サービス計画の実施状況等の把握	○	×
第15号	介護予防サービス計画の実施状況等の評価	○	○
第16号	モニタリングの実施【令和6年改正一部追加】	○	×
第17号	介護予防サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取	○	×
第18号	介護予防サービス計画の変更	○	×
第19号	介護保険施設への紹介その他の便宜の提供	○	○
第20号	介護保険施設との連携	○	○
第21号	主治の医師等の意見等	○	○
第22号	主治の医師等の意見等(医療サービス)	×	×
第23号	介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の介護予防サービス計画への位置付け	×	×
第24号	介護予防福祉用具貸与の介護予防サービス計画への反映	×	×
第25号	介護予防特定福祉用具販売の介護予防サービス計画への反映	×	×
第26号	認定審査会意見等の介護予防サービス計画への反映	○	○
第27号	指定居宅介護支援事業者との連携	○	○
第28号	地域ケア会議への協力	○	○
第29号	市町村長からの情報提供の求めに対する対応【令和6年改正追加】	×	×
第31条	介護予防支援の提供に当たっての留意点	—	—
第1号	日常生活の自立のための取組の総合的支援	○	○
第2号	利用者の主体的取組の支援	○	○
第3号	目標の設定と利用者、サービス提供者等との共有	○	○
第4号	利用者の自立を最大限に引き出す支援	○	○
第5号	給付対象外サービスの積極的活用	○	○
第6号	地域支援事業等との連続性・一貫性に関する配慮	○	○
第7号	介護予防サービス計画策定に当たっての利用者の個別性の重視	○	○
第8号	機能改善後の状態の維持への支援	○	○
第32条	基準該当介護予防支援への準用	×	×
第33条	電磁的記録等	○	○