

豊島区介護予防ケアマネジメント 類型一覧表

類型	概要	対応サービス	プロセス					ケアプラン帳票	期間
				開始月	翌月	以降	プラン期間終了月		
ケアマネジメントA (原則的なケアマネジメント) 再委託:可	介護予防支援と同様 現行通り	・指定事業者のサービス 訪問型A2・A8 通所型A6・A8 (以下のサービスを併用の場合は、ケアマネジメントAとなる)	サービス担当者会議	○	×	×	○	東京都様式又は豊島区独自様式「すこやか生活プラン」	認定の有効期間に配慮しつつ、目標達成に必要な期間
			モニタリング	○	○	○	○ 評価		
ケアマネジメントB (簡略化したケアマネジメント) 再委託:不可	<u>セルフマネジメントの継続支援</u> サービス終了後3か月間、高齢者自身が介護予防の活動を継続できるように支援する。	・短期集中サービス 訪問型C 通所型C (単独利用の場合)	サービス担当者会議	○ (※1)	×	×	地域ケア会議 (※2)	介護予防手帳「私のプラン」	サービス終了後3か月間
			モニタリング	○	○	○	○ 評価		
ケアマネジメントC (初回のみ) 再委託:不可	<u>セルフプラン作成支援</u> 利用者の興味・関心などを踏まえ、リスク改善に向けた多様な社会資源について、希望する活動を開始するまでを支援する。	・住民主体のサービス 訪問型B 通所型B (単独利用の場合) ・一般介護予防事業 ・民間や地域の通いの場など	サービス担当者会議	×	—	—	—	介護予防手帳「私のプラン」	プラン作成後にサービス開始確認までの間(最大3か月間)
			活動開始の確認	○	—	—	—		

注1)ケアマネジメントAの対応サービスと、短期集中サービスまたは住民主体サービスを併用する場合にはケアマネジメントAとなる。

注2)ケアマネジメントB、またはケアマネジメントCに該当するのは、短期集中サービスや住民主体のサービス等を単独で利用する場合のみ。高齢者総合相談センターからの再委託はできない。

(※1)R3年度モデル事業の場合にはリハ職同行訪問をサービス担当者会議とみなす場合もあり。(※2)地域ケア会議をサービス担当者会議とみなす。