

豊島区介護予防ケアマネジメント類型 (令和3年4月～)

類型	プロセス					プラン 最長期間	使用する帳票	対応するサービス	再委託
		開始月	翌月	翌々月以降	サービス終了月				
ケアマネジメントA	サービス担当者会議	○	×	×	○	認定の有効期間に配慮しつつ、目標達成に必要な期間	<ul style="list-style-type: none"> 豊島区独自帳票 (すこやか生活プラン) or 都様式(A表～F表) 	<ul style="list-style-type: none"> 指定事業所のサービス (訪問型)A2、A4 (通所型)A6、A8 	○
	モニタリング	○	○	○	○				
ケアマネジメントB	サービス担当者会議	○(※1)	×	×	地域ケア会議(※2)	サービス終了後3か月間	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防手帳 (私のプラン) 	<ul style="list-style-type: none"> 短期集中サービス (訪問型)C (通所型)C 	×
	モニタリング	○	○	○	○				
ケアマネジメントC	サービス担当者会議	×	—	—	—	サービス開始確認により終了	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防手帳 (私のプラン) 	<ul style="list-style-type: none"> 住民主体のサービス (訪問型)B (通所型)B 	×
	モニタリング	○	—	—	—				

※1 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。