



指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

（平成12年3月1日老企第36号）

第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する通則事項

1 通則（抜粋）

（1）算定上における端数処理について（省略）

（2）サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。例えば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護（生活援助が中心の場合）の所定単位数は算定できない。（利用者不在時の訪問サービスの取扱いについては、当該時間帯に通所サービスを利用するにかかわらず、同様である。）

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

（3）施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所（退院）日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護老人保健施設、経過型介護療養型医療施設若しくは介護医

療院の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービスは算定できない。

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介護をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える課題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については396単位、訪問看護については821単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付ける。例えば、要介護高齢者夫婦のみ世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ396単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。

(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。

(7) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

① 加算算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下この号において「判定結果」という。）を用いるものとする。

② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見 （1）日常生活の自

立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあっては、最も新しい判定を用いるものとする。

③ 医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあっては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2（4）認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

(平成18年3月17日老計発第0317001号・

老振発第0317001号・老老発第0317001号)

第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

1 通則 (抜粋)

(1) 算定上における端数処理について (省略)

(2) サービス種類相互の算定関係について

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間については、その他の指定介護予防サービス費又は地域密着型介護予防サービス費(介護予防居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている間については、介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

なお、介護予防福祉用具貸与費については、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 退所日等における介護予防サービス費の算定について

介護予防短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費は算定できない。介護予防訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、介護予防短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に介護予防通所介護を機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。なお、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する介護予防訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。

(4) 同一時間帯に複数種類の介護予防訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの介護予防訪問サービスを利用することを原則とする。

(5) 介護予防訪問サービスの行われる利用者の居宅について

介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションは、介護保険法(平成9年法律第123号)第8条の2の定義上、要支援者の居宅において行われるものとされており、要支援者の居宅以外で行われるものは算定できない。

モニタリングに係る「特段の事情」の取扱いについて

1 居宅介護支援事業におけるモニタリングについて

モニタリングに当たっては、特段の事情がない限り、少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問し、利用者面接することとなっている。

この場合「特段の事情」とは、利用者の事情により利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することが出来ない場合を指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれないものとされる。

<参照>

- ・「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」
(平成11年3月31日厚生省令第38号)
- ・「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」
(平成11年7月29日老企第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

2 特段の事情の範囲

本市における特段の事情に該当する事例は次のとおりとする。

- (1) 「居宅介護支援事業におけるモニタリングについて」(平成21年2月27日長寿第1683号
本県保健福祉部長寿社会対策課長発出) に掲げる例1から例3に該当する事例

- 例1 利用者の居宅を訪問すれば、本人と家族の関係が悪化すると客観的に認められる場合
- 例2 利用者が緊急で入院、あるいは緊急短期入所サービスを利用することとなったために、利用者の居宅でのモニタリングが出来なかった場合
利用者が死亡したために、モニタリングが出来なかった場合
- 例3 地震、風水害や火災により利用者の居宅が被災したために、利用者の居宅でのモニタリングが出来なかった場合

- (2) (1) に掲げる事例以外で下記のような利用者のやむを得ない事情等について、本人・家族と相談し、状況を把握した上で居宅に帰ることができないと判断した場合

- ・利用者の心身の状態が悪化した場合
- ・家族の急病等で在宅での介護が困難になった場合
- ・個別の事情により短期入所サービスの利用が続いている事例 等

3 特段の事情に係る処理方法

- ・2の(1)に該当する場合

本市への申請・連絡は不要であるが、利用者との面接・居宅の確認を行った上で、その具体的な内容を居宅サービス計画等に詳細に記載し、5年間保存すること

- ・2の(2)に該当する場合

本市への申請が必要である。

その月に居宅に帰ることができず、居宅でのモニタリングを行えなかった場合(行えないことが予想される場合)に本人と面接、居宅確認後、当月25日～翌月5日までの間に『「特段の事情」によるモニタリング確認申請書』を提出すること。

特段の事情の可否の回答は、国保連への請求を踏まえて10日までに回答する。

【注意】

- 本市に申請なく事業所独自に特段の事情と判断している場合は、運営基準減算（不適切な給付として返還）となる。
- 申請書の提出を受け、内容を確認し、必要に応じて電話等で追加聞き取りをした後、本市にて検討・判断し、特段の事情と認められない場合もある。
- 「特段の事情」との回答は電話にて行うが、その旨記録しておくこと。

【届出に必要な書類】

- 「特段の事情」によるモニタリング確認申請書
- フェイスシート
- 居宅サービス計画書（第1表～第3表）
- サービス担当者会議の要点（第4表）
- 居宅介護支援経過（第5表）

4 特段の事情に該当する場合のモニタリング

モニタリングの趣旨は、利用者本人の心身の状況をはじめ、家族や居宅周辺的生活環境の把握、サービス事業所との情報交換にある。そのため、「特段の事情」に該当する場合でも、少なくとも利用者の居宅を訪問し（独居の場合も「帰り得る場所」の確認が必要）、利用者との面接を行い、利用者の解決すべき課題の変化に留意すると共に、家族との継続的な連絡を行うこと。また、モニタリングを行った場合、その具体的な内容を居宅介護支援経過（第5表）に記録しておくことが必要であり、この記録がない場合には、運営基準減算の対象となる。なお、モニタリングの結果の記録については5年間保管しておくものとする。

5 特段の事情に該当すると判断を受けた場合

特段の事情の判断は継続的に認められるものではなく、初回に判断を受けた翌月以降も判断が必要な月については『「特段の事情」によるモニタリング確認申請書』により市の判断を受ける必要がある。

(1) 新規

以下の場合申請区分を「新規」とする

- 初めて居宅でモニタリングができなかった場合
- 過去に「特段の事情」の判断を受け、翌月以降は居宅でモニタリングできていたが、その後、居宅でモニタリングできなかった場合

(2) 継続

新規で申請し「特段の事情」と判断を受けた後、翌月以降も引き続き居宅でのモニタリングが困難であった場合

(3) 終了

- 「特段の事情」となった者が介護保険施設等への入所が決定する等、当該「特段の事情」に該当するモニタリングの必要がなくなった場合
- 「特段の事情」となった者が死亡した場合

なお、2の(1)の事例に該当し特段の事情と扱っていた者の入所・死亡等については市への

申請は不要とする。

6 特段の事情の適用開始時期

「特段の事情」によるモニタリングの保険者確認は平成30年4月サービス提供分からの適用とする。

7 その他

このモニタリングに係る「特段の事情」の可否は、その月に居宅で利用者とモニタリングできない場合の請求についての可否であって、短期入所サービスの30日を越える連続利用・認定期間の概ね半数を超える利用そのものの可否を判断しているものではない。

各指定居宅介護支援事業所 管理者 様

岡山県保健福祉部長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

居宅介護支援事業におけるモニタリングについて

このことについては、厚生労働省令により、特段の事情がない限り、少なくとも1月に1回、モニタリングを実施すべきものとされていますが、本県では、従来、「特段の事情」の有無及びその内容については保険者の判断に委ねることとし、保険者において特段の事情があると認める場合を除き、1月に1回のモニタリングが行われていない場合には減算とする取扱としてきたところです。

しかしながら、利用者の状況に応じた適切なケアプランに基づき、利用者に必要なサービスが提供されるべきであるという介護保険制度の本来の趣旨に鑑み、「特段の事情」に係る本県の考え方を次のとおり示すこととし、平成21年4月サービス提供分からの適用としますので、御了知願います。

なお、例1から例3はあくまで例示であり、利用者の個別の事情によっては、これら以外にも「特段の事情」に該当する場合はあり得ますので、疑義のある場合には、あらかじめ本県又は保険者に照会されるようお願いいたします。

記

例1：利用者の居宅を訪問すれば本人と家族の関係が悪化すると客観的に認められる場合

(考え方)

家庭内で虐待がある等の理由から、利用者の居宅を訪問することで、本人と家族との関係が悪化することが見込まれ、関係機関（地域包括支援センターや市町村の介護保険担当部・課）と協議した結果、その月の訪問を差し控えるべきであるとの判断に至ったような場合には、「特段の事情」があると認められます。

この場合には、減算の対象となりませんが、その経過や理由を具体的に支援経過記録等に記載しておく必要があります。

事業所独自の判断による場合や、協議記録がない場合には、特段の事情があるとは認められず、減算の対象となります。

例2：利用者が緊急で入院、あるいは緊急で短期入所サービスを利用することになったために、利用者の居宅でモニタリングが出来なかった場合

(考え方)

利用者が月の途中で緊急入院、あるいは緊急で短期入所サービスを利用し、その月のうちに退院(退所)できなかったために、利用者の居宅を訪問してモニタリングが出来なかった場合には、「特段の事情」があると認められ、減算の対象となりません。

ただし、モニタリングの趣旨は、利用者本人の心身の状況をはじめ、家族や居宅周辺の生活環境の把握、サービス事業所等との情報交換にあることから、原則として利用者の居宅で行うことが必要ですので、少なくとも利用者の入院(入所)先を訪問し、利用者と面接することは必要です。

なお、利用者が死亡したために、モニタリングが出来なかった場合も、「特段の事情」があると認められ、減算の対象となりませんが、検査入院等、事前に入退院の時期が決まっていた場合には、その時期を避けて、利用者の居宅を訪問し、モニタリングをすることが可能ですので、「特段の事情」があると認められません。

例3：地震・風水害や火災により利用者の居宅が被災したために、利用者の居宅でモニタリングが出来なかった場合

(考え方)

例2と同様、不可抗力によるものであり、「特段の事情」があると認められません。したがって、減算の対象となりません。

注1：「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することが出来ない場合をいい、介護支援専門員に起因する事情は「特段の事情」に該当しないので、御留意願います。

※「指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準について」（平成11年老企第22号）を参照

注2：「特段の事情」がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要であり、この記録がない場合には減算の対象となります。

また、モニタリングの結果の記録を、2年間保存しておいてください。

(なお、モニタリングの結果の記録にあたっては、記録の形式は問いませんが、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載しておいてください。)

報告・照会要不要について一覧						
		軽度者の福祉用具貸与	特段の事情によるモニタリング	認定期間の約半数を超えてのショートステイ	生活援助中心型の訪問介護	訪問介護・看護2人体制
照会	照会の必要	必要	必要	必要	-	-
	例外	<p>①告示に定める福祉用具が必要な状態である者(認定の基本調査結果による)</p> <p>②車椅子・車椅子付属品及び移動用リフトについては①で、認定調査結果がない部分については、適切なケアマネジメントを通じて居宅介護支援事業者が判断できる場合であり照会不要。(※)</p> <p>→上記、いずれの場合も特段の理由を記録</p>	<p>・下記、照会不要の根拠(県通知にある例)に合致するものであれば、照会は不要</p> <p>→上記、いずれの場合も特段の事情として記録のこと。他に疑義が生じるケースがあれば個別に照会。</p>	-	-	-
	報告	-	-	-	同居人のいる場合の理由が、「その他」の場合必要	必要
	方法 (※照会書・報告書とも、何についての照会・回答であるのか、文頭に表題をつけて下さい。)	照会文書様式による照会	照会文書様式による照会	照会文書様式による照会	報告書様式で提出	報告書様式で提出
	参考(記載基準・通知等)	<p>・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第21号及び同解釈通知</p> <p>・要介護1の者等に係る指定福祉用具貸与費[老企第36号第2の9(2)]</p>	<p>・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第13号及び同解釈通知</p> <p>・県通知(平成21年2月27日付け長寿第1683号)</p>	<p>・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条第20号及び同解釈通知</p>	<p>・訪問介護単位数表・留意事項通知</p> <p>・訪問看護単位数表・留意事項通知</p>	<p>・訪問介護単位数表・留意事項通知</p> <p>・訪問看護単位数表・留意事項通知</p>
	注意事項	<p>(※)上記通知iii)の状態に該当する者について、車椅子・車椅子付属品及び移動用リフトについては、認定調査項目に無い要件があり、この部分については、主治医の意見を踏まえ、適切なケアマネジメントを通じて支援事業所が判断することとなっているため不要である。</p>	<p>・事情により、30日を超える(介護保険報酬算定対象期間であるか否かを問わず実質)ショートを利用している場合で、ショート先でモニタリングを行う場合は照会が必要だが、原則2回目以降は特段の事情と認めない。</p>	<p>特別な事情(①本人の身体等の状況②同居・別居家族の状況、家族で対応できない理由等③施設(複数)の申込状況)等記入</p>	<p>同居人が障害、疾病等の場合を適用することは、同居人のできること、できないこと、できない期間を確認し、記録。病気が一時的なものである場合は、家族に漫然と適用できるわけではなく、期間があることを説明することが必要。</p>	<p>報酬が伴うものであるため、家族に説明し、了解を得ることが必要。記録にも利用内容を確実に入れることが必要。</p>

軽度者の福祉用具貸与の取扱いについて

軽度者（要支援者及び要介護1の者）に対する福祉用具の貸与については、その状態像からは利用が想定しにくい次の種目については、原則として保険給付の対象としないものとする。

- ・車いす（付属品を含む。）
- ・特殊寝台（付属品を含む。）
- ・床ずれ防止用具
- ・体位変換器
- ・認知症老人徘徊感知機器
- ・移動用リフト（つり具の部分を除く。）
- ・自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）※注

※注 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）については、要介護2及び要介護3の者に対しても、原則として保険給付の対象としない。

ただし、軽度者<要支援者及び要介護1（ただし、自動排泄処理装置については、加えて要介護2及び要介護3）の者をいう。>についても、その状態像に応じて一定の条件に該当する者については、保険給付の対象とすることとしている。こうした保険給付の対象となる条件への該当性については、【別紙】（P66）の区分に応じて、

- (1) 原則として、要介護認定の認定調査における基本調査の直近の結果を活用して客観的に判定することとされている。
- (2) その際、車いす及び移動用リフトについては、認定調査結果による以外、「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及び「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」に該当するか否かについて、主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じて、指定介護予防支援事業者又は指定居宅介護支援事業者が判断する。
- (3) また、上記(1)にかかわらず、次のi)からiii)までのいずれかに該当する旨が、

- ① 医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ
- ② サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されていることを
- ③ 市町村が書面等確実な方法により確認している
(当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。)

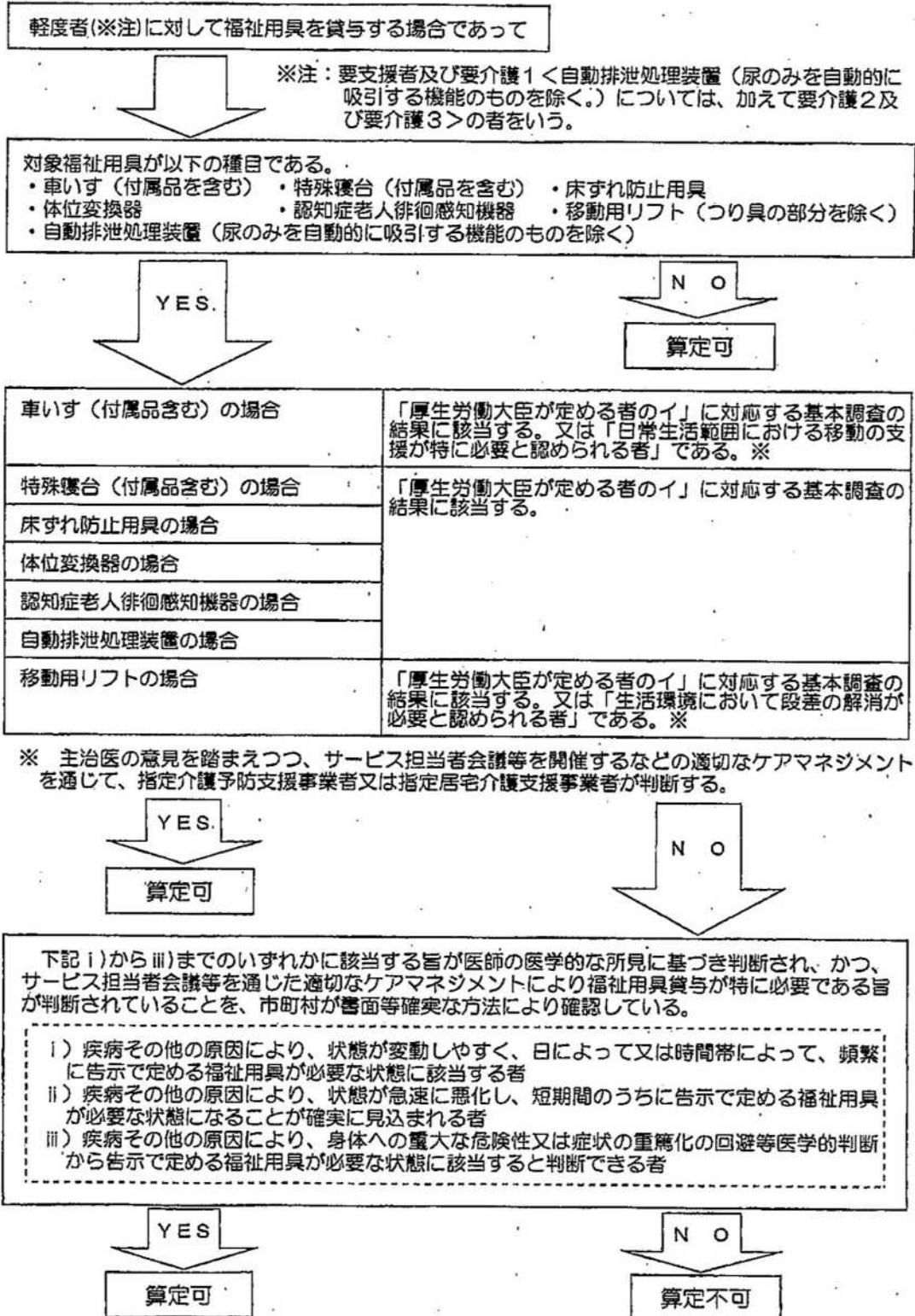
場合であれば、例外給付が認められる。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態(※)に該当する者
(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態になることが確実に見込まれる者
(例 がん末期の急速な状態悪化)
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示で定める福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる者
(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

原則として保険給付の対象としない種目について介護報酬を算定するには、その根拠となる記録が必要となるので、上記(1)については、認定調査の結果、上記(2)については、適切なケアマネジメントの記録、上記(3)については、医師の所見と適切なケアマネジメントを市町村が確実に確認した記録を入手し、サービス記録とあわせて保管すること。

※「告示で定める福祉用具が必要な状態」:

軽度者の福祉用具貸与の取扱い（フローチャート）



【別紙】

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
ア 車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7 「3. できない」
	(二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	※
イ 特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起きあがり困難な者	基本調査1-4 「3. できない」
	(二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3 「3. できない」
ウ 床ずれ防止用具 及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3 「3. できない」
エ 認知症老人徘徊 感知機器	次のいずれにも該当する者 (一) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査3-1 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査3-2～基本調査3-7 のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査3-8～基本調査4-15 のいずれか 「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。
	(二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査2-2 「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト (つり具の部分 を除く。)	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査1-8 「3. できない」
	(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
	(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	※
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一) 排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6 「4. 全介助」
	(二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-1 「4. 全介助」

※ 該当する基本調査項目がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより居宅介護支援（介護予防支援）事業者が判断する。

年 月 日

赤磐市長 様

介護保険サービス提供にかかる照会書

事業所名
担当者氏名

下記のサービス提供について、介護保険対象として算定可能かどうか回答願います。

記

被保険者番号																					被保険者氏名	
住 所	赤 磐 市																					
生 年 月 日	M・T・S			年 月 日		性 別		男 ・ 女														
要 介 護 度					有 効 期 間				年 月 日 ～ 年 月 日													
照 会 す る サ ー ビ ス 内 容 ・ 提 供 理 由 等																						

※添付書類

現在のサービス利用状況のわかる書類（担当者会議の要点・サービス計画書の写し等）を添付してください。

訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出書（兼理由書）

年 月 日

赤磐市長 様

事業所名

所在地

電話番号

介護支援専門員氏名

被保険者番号											要介護度	要介護
フリガナ										生活援助の1月あたりの回数	回	
利用者氏名												
生年月日	M・T・S	年	月	日	計画作成年月日		年	月	日			
訪問介護の生活援助が基準回数以上になった 具体的な理由												
添付資料	<ul style="list-style-type: none"> ・ アセスメントシートの写し（基本情報シート部分も含む） ・ 居宅サービス計画書（第1～7表）の写し <ul style="list-style-type: none"> ※第1表は、利用者へ交付し署名があるもの 第5表は、生活援助中心型の訪問介護を位置付けた理由を記載したページの部分 ・ 訪問介護計画書の写し（訪問介護事業所から提供を受けたもの） 											

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。

月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防通所リハ (介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む)	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	終了 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)	入所日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能 型居宅介護 複合型サービス(看護小規模 多機能型居宅介護)	開始	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) 	変更日
	開始	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護⇔要支援) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) 事業開始(指定有効期間開始) 事業所指定効力停止の解除 受給資格取得 転入 利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く) 	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
		<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間開始 	開始日
		<ul style="list-style-type: none"> 生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合) 	資格取得日
		<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) 	変更日
	終了	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護⇔要支援) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) 事業廃止(指定有効期間満了) 事業所指定効力停止の開始 受給資格喪失 転出 利用者との契約解除 	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)
		<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間終了 	終了日
		<ul style="list-style-type: none"> サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) 事業所指定効力停止の解除 利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く) 	契約日
<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間開始 		開始日	
夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護(療養 通所介護)	開始	<ul style="list-style-type: none"> 生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合) 	資格取得日
		<ul style="list-style-type: none"> サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) 事業所指定有効期間満了 事業所指定効力停止の開始 利用者との契約解除 	契約解除日 (満了日) (開始日)
		<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間終了 	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合)	・区分変更(要介護1~5の間)	変更日	
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日	
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日の翌日 退居日の翌日	
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付終了日の翌日	
	・公費適用の有効期間開始	開始日	
	・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日	
	・区分変更(要介護1~5の間)	変更日	
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)	
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日	
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付開始日の前日	
	・公費適用の有効期間終了	終了日	
	開始		
	終了		

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日	
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日	
	開始 ・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日 退居日	
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日	
	・公費適用の有効期間開始	開始日	
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日	
	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日	
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)	
	終了 ・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日	
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日	
	・公費適用の有効期間終了	終了日	
	福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む)	開始 ・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	開始日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
終了 ・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)		中止日	
・公費適用の有効期間終了	終了日		

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約開始 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1) 	退居日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1) 	契約解除日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1) 	退所日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間開始 	開始日
	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合) 	資格取得日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約解除 	契約解除日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1) 	入居日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1) 	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1) 	入所日の前日
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	-	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。 	-

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様) 	-

- ※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
- ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

【参考】

- ・「令和6年4月版 介護報酬の解釈 QA・法令編（緑本）」

令和4年3月16日

指定居宅介護支援事業所 管理者 様
指定相談支援事業所 管理者 様

赤磐市保健福祉部社会福祉課長
赤磐市保健福祉部介護保険課長

障害福祉サービス利用者の介護保険サービスへの移行について

このことについて、障害福祉サービスを利用している人が65歳に到達する場合、障害者総合支援法第7条の規定により、介護保険サービスが優先されることとなっています。また、第2号被保険者についても、特定疾病[※]に該当する場合は介護保険の要介護認定を受けることができ、介護保険サービスが優先となります。

つきましては、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行に当たり、赤磐市での取り扱いを以下のとおりとします。

※特定疾病（加齢と関係があり、要介護・要支援状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病）

がん（医師が一般的に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）、関節リウマチ、筋委縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、初老期における認知症、進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、多系統萎縮症、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

【介護保険サービスと障害福祉サービスの適用関係】

- ①介護保険制度の対象となる障害者については、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合、介護保険サービスを優先的に利用することとなる。
- ②障害者の心身の状況（障害特性等）等によって介護保険サービスのみでは、十分なサービスを受けることができないと市が認める場合は、障害福祉サービスも合わせて利用することができる。※例外的な利用となるため、社会福祉課への相談が別途必要
- ③介護保険サービスに相当するサービスがない障害福祉サービス等固有のサービスについては、利用が認められる場合がある。

例）同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、補装具・日常生活用具の一部給付

●介護保険サービス及び障害福祉サービスの共通サービス（例）

介護保険サービス	障害福祉サービス等
訪問介護	居宅介護・重度訪問介護
通所介護	生活介護
短期入所生活介護	短期入所
福祉用具・住宅改修	補装具・日常生活用具の一部

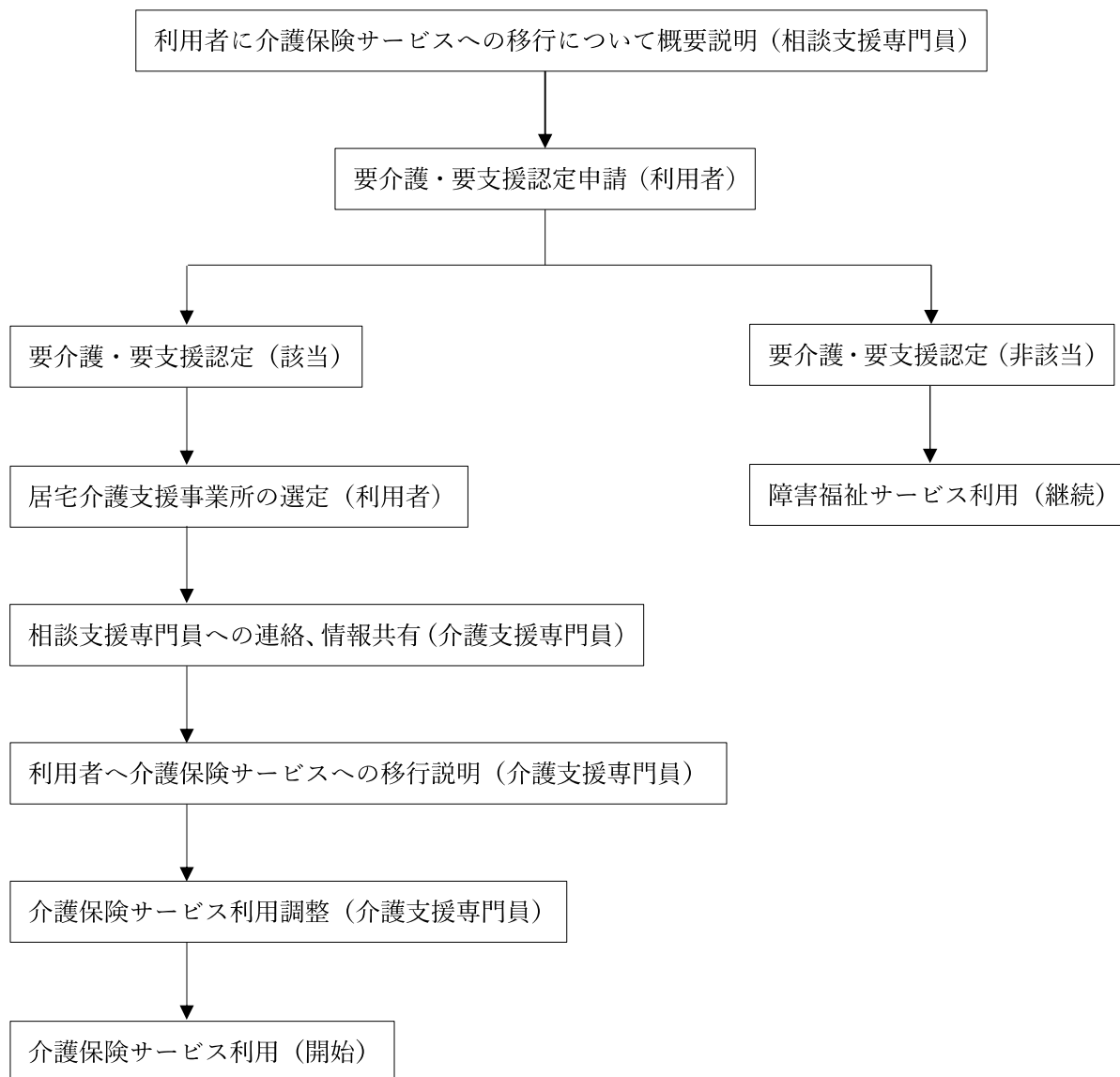
【障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行】

- ①障害者総合支援法に基づく相談支援専門員（以下、「相談支援専門員」という。）は利用者介護保険制度への移行に関する概要説明を行う。
- ②利用者は要介護認定申請を行う。
- ③要介護認定が非該当であった場合は、引き続き障害福祉サービスを利用する。
要介護認定を受けた場合は、利用者が居宅介護支援事業所を選定する。
- ④選定された居宅介護支援事業所の介護支援専門員（以下、「介護支援専門員」という。）は、利用者から障害福祉サービス利用の有無を確認し、サービス利用があった場合は、相談支援専門員との情報共有を行うことを説明し、利用者の同意を得た上で、相談支援専門員の氏名、連絡先を確認する。
※障害福祉サービスの利用者の中には、相談支援専門員を介さずサービス利用を行っている場合（セルフプラン）があります。その場合、介護支援専門員は本人から障害福祉サービス利用状況等を確認し、利用者の同意を得た上で、社会福祉課へ問い合わせてください。
- ⑤介護支援専門員は、相談支援専門員に連絡し、障害福祉サービスの利用状況、事業所名等を確認し、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスであるかを確認するなど、情報共有を行う。
- ⑥介護支援専門員は、利用者が受けている障害福祉サービスが介護保険サービスに相当するサービスであった場合は、介護保険への移行について改めて説明する。
- ⑦サービス利用に向けての調整を介護支援専門員が中心となって行う。
※赤磐市の場合、介護保険サービスに合わせて障害福祉サービスを併用する場合、介護支援専門員と相談支援専門員の両者に担当していただくこととしています。役割分担の中で、連携し、調整をお願いします。なお、サービス担当者会議については、介護支援専門員と相談支援専門員の合同で開催することとなります。

【問合せ先】

- ・ 障害福祉サービス等に関すること
赤磐市保健福祉部社会福祉課福祉推進班
電話 086-955-1115
- ・ 介護保険サービス等に関すること
赤磐市保健福祉部介護保険課介護保険班
電話 086-955-1116

移行に関するフロー図（イメージ）



各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 認知症施策・地域介護推進課

介護保険最新情報

今回の内容

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示
について」の一部改正について

計 79 枚（本紙を除く）

Vol.1286

令和 6 年 7 月 4 日

厚生労働省老健局

認知症施策・地域介護推進課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。】

連絡先 TEL：03-3595-2889（内線 3936）
FAX：03-3503-7894

老認発 0704 第 1 号
令和 6 年 7 月 4 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局
認知症施策・地域介護推進課長
（ 公 印 省 略 ）

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について

標記については、これまで福祉用具貸与について、居宅サービス計画書と福祉用具貸与実績報告書の記載内容が統一されていなかったことから、今般別添のとおり様式の一部を改正することとし、令和 7 年 4 月から施行することとしたので関係者、関係団体等に対し、周知をお願いします。

(改正後全文)

老 企 第 29 号
平成 11 年 11 月 12 日
最終改正 老 認 発 0704 第 1 号
令和 6 年 7 月 4 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局企画課長

介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

標記について、今般下記のとおり定めたので御承知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

なお、当該様式及び項目は介護サービス計画の適切な作成等を担保すべく標準例として提示するものであり、当該様式以外の様式等の使用を拘束する趣旨のものではない旨、念のため申し添える。

記

1. 居宅サービス計画書標準様式及び記載要領（別紙 1）
2. 施設サービス計画書標準様式及び記載要領（別紙 2）
3. 介護サービス計画書の様式について（別紙 3）
4. 課題分析標準項目について（別紙 4）

(別紙1)

居宅サービス計画書標準様式及び記載要領

第1表	居宅サービス計画書(1)	作成年月日 年 月 日
		<input type="checkbox"/> 初回・紹介・継続 <input type="checkbox"/> 認定済・申請中
利用者名 _____ 殿	生年月日 年 月 日	住所 _____
居宅サービス計画作成者氏名 _____		
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 _____		
居宅サービス計画作成(変更)日 _____ 年 月 日	初回居宅サービス計画作成日 _____ 年 月 日	
認定日 _____ 年 月 日	認定の有効期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日	
要介護状態区分	要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5	
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果	
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
統合的な援助の方針	
生活援助中心型の算定理由	1.一人暮らし 2.家族等が障害、疾病等 3.その他 ()	

(居宅サービス計画書記載要領)

本様式は、当初の介護サービス計画原案を作成する際に記載し、その後、介護サービス計画の一部を変更する都度、別葉を使用して記載するものとする。但し、サービス内容への具体的な影響がほとんど認められないような軽微な変更については、当該変更記録の箇所の冒頭に変更時点を明記しつつ、同一用紙に継続して記載することができるものとする。

なお、介護サービス計画は、利用者の生活を総合的かつ効果的に支援するために重要な計画であり、利用者が地域の中で尊厳ある自立した生活を続けるための利用者本人の計画であることを踏まえ、わかりやすく記載するものとする。

1. **第1表** : 「居宅サービス計画書 (1)」

① 「利用者名」

当該居宅サービス計画の利用者名を記載する。

② 「生年月日」

当該利用者の生年月日を記載する。

③ 「住所」

当該利用者の住所を記載する。

④ 「居宅サービス計画作成者氏名」

当該居宅サービス計画作成者（介護支援専門員）の氏名を記載する。

⑤ 「居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地」

当該居宅サービス計画作成者の所属する居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地を記載する。

⑥ 「居宅サービス計画作成（変更）日」

当該居宅サービス計画を作成または変更した日を記載する。

⑦ 「初回居宅サービス計画作成日」

当該居宅介護支援事業所において当該利用者に関する居宅サービス計画を初めて作成した日を記載する。

⑧「初回・紹介・継続」

当該利用者が、当該居宅介護支援事業所において初めて居宅介護支援を受ける場合は「初回」に、他の居宅介護支援事業所（同一居宅介護支援事業者の他の事業所を含む。以下同じ。）又は介護保険施設から紹介された場合は「紹介」に、それ以外の場合は「継続」に○を付す。

なお、「紹介」とは、当該利用者が他の居宅介護支援事業所又は介護保険施設において既に居宅介護支援等を受けていた場合を指す。

また、「継続」とは、当該利用者が既に当該居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けている場合を指す。

おって、当該居宅介護支援事業所において過去に居宅介護支援を提供した経緯がある利用者が一定期間を経過した後に介護保険施設から紹介を受けた場合には、「紹介」及び「継続」の両方を○印で囲むものとする。

⑨「認定済・申請中」

「新規申請中」（前回「非該当」となり、再度申請している場合を含む。）、
「区分変更申請中」、「更新申請中であって前回の認定有効期間を超えている場合」は、「申請中」に○を付す。それ以外の場合は「認定済」に○を付す。

⑩「認定日」

「要介護状態区分」が認定された日（認定の始期であり、初回申請者であれば申請日）を記載する。

「申請中」の場合は、申請日を記載する。認定に伴い当該居宅サービス計画を変更する必要がある場合には、作成日の変更を行う。

⑪「認定の有効期間」

被保険者証に記載された「認定の有効期間」を転記する。

⑫「要介護状態区分」

被保険者証に記載された「要介護状態区分」を転記する。

⑬「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果」

利用者及びその家族が、どのような内容の介護サービスをどの程度の頻度で利用しながら、どのような生活をしたと考えているのか意向を踏まえた課題分析の結果を記載する。その際、課題分析の結果として、「自立支援」に資するために解決しなければならない課題が把握できているか確認する。そのために、利用者の主訴や相談内容等を踏まえた利用者が持っている力や生

活環境等の評価を含め利用者が抱える問題点を明らかにしていくこと。

なお、利用者及びその家族の生活に対する意向が異なる場合には、各々の主訴を区別して記載する。

⑭「認定審査会の意見及びサービスの種類の指定」

被保険者証を確認し、「認定審査会意見及びサービスの種類の指定」が記載されている場合には、これを転記する。

⑮「総合的な援助の方針」

課題分析により抽出された、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」に対応して、当該居宅サービス計画を作成する介護支援専門員をはじめ各種のサービス担当者が、どのようなチームケアを行おうとするのか、利用者及び家族を含むケアチームが確認、検討の上、総合的な援助の方針を記載する。

あらかじめ発生する可能性が高い緊急事態が想定されている場合には、対応機関やその連絡先、また、あらかじめケアチームにおいて、どのような場合を緊急事態と考えているかや、緊急時を想定した対応の方法等について記載することが望ましい。例えば、利用者の状態が急変した場合の連携等や、将来の予測やその際の多職種との連携を含む対応方法について記載する。

⑯「生活援助中心型の算定理由」

介護保険給付対象サービスとして、居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付けることが必要な場合に記載する。

「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成十二年二月十日厚生省告示第十九号）別表の1の注3に規定する「単身の世帯に属する利用者」の場合は、「1. 一人暮らし」に、「家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者または当該家族等が家事を行うことが困難であるもの」の場合は、「2. 家族等が障害、疾病等」に○を付す。また、家族等に障害、疾病がない場合であっても、同様のやむをえない事情により、家事が困難な場合等については、「3. その他」に○を付し、その事情の内容について簡潔明瞭に記載する。事情の内容については、例えば、

- ・ 家族が高齢で筋力が低下していて、行うのが難しい家事がある場合
- ・ 家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまう恐れがある場合
- ・ 家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合などがある。（同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援

助の取扱いについて」(平成二十一年十二月二十五日老振発一二二四第一号)参照)

2. 第2表:「居宅サービス計画書(2)」

①「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」

利用者の自立を阻害する要因等であって、個々の解決すべき課題(ニーズ)についてその相互関係をも含めて明らかにし、それを解決するための要点がどこにあるかを分析し、その波及する効果を予測して原則として優先度合いが高いものから順に記載する。具体的には、利用者の生活全般の解決すべき課題(ニーズ)の中で、解決していかなければならない課題の優先順位を見立て、そこから目標を立て、

- ・ 利用者自身の力で取り組めること
- ・ 家族や地域の協力でできること
- ・ ケアチームが支援すること

で、できるようになることなどを整理し、具体的な方法や手段をわかりやすく記載する。

目標に対する援助内容では、「いつまでに、誰が、何を行い、どのようになるのか」という目標達成に向けた取り組みの内容やサービスの種別・頻度や期間を設定する。

②「目標(長期目標・短期目標)」

「長期目標」は、基本的には個々の解決すべき課題に対応して設定するものである。

ただし、解決すべき課題が短期的に解決される場合やいくつかの課題が解決されて初めて達成可能な場合には、複数の長期目標が設定されることもある。

「短期目標」は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものである。

緊急対応が必要になった場合には、一時的にサービスは大きく変動するが、目標として確定しなければ「短期目標」を設定せず、緊急対応が落ち着いた段階で、再度、「長期目標」・「短期目標」の見直しを行い記載する。

なお、抽象的な言葉ではなく誰にもわかりやすい具体的な内容で記載することとし、かつ目標は、実際に解決が可能と見込まれるものでなくてはならない。

③ 「長期目標」及び「短期目標」に付する「期間」

「長期目標」の「期間」は、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を、いつまでに、どのレベルまで解決するのかの期間を記載する。

「短期目標」の「期間」は、「長期目標」の達成のために踏むべき段階として設定した「短期目標」の達成期限を記載する。

また、原則として開始時期と終了時期を記入することとし、終了時期が特定できない場合等にあつては、開始時期のみ記載する等として取り扱って差し支えないものとする。

なお、期間の設定においては「認定の有効期間」も考慮するものとする。

④ 「サービス内容」

「短期目標」の達成に必要であつて最適なサービスの内容とその方針を明らかにし、適切・簡潔に記載する。

この際、家族等による援助や必要に応じて保険給付対象外サービスも明記し、また、当該居宅サービス計画作成時において既に行われているサービスについても、そのサービスがニーズに反せず、利用者及びその家族に定着している場合には、これも記載する。

なお、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載する必要があるが、その理由を当該欄に記載しても差し支えない。

⑤ 「保険給付の対象となるかどうかの区分」

「サービス内容」中、保険給付対象内サービスについて○印を付す。

⑥ 「サービス種別」

「サービス内容」及びその提供方針を適切に実行することができる居宅サービス事業者等を選定し、具体的な「サービス種別」及び当該サービス提供を行う「事業所名」を記載する。

家族が担う介護部分についても、誰が行うのかを明記する。

⑦ 「頻度」・「期間」

「頻度」は、「サービス内容」に掲げたサービスをどの程度の「頻度（一定期間内での回数、実施曜日等）」で実施するかを記載する。

「期間」は、「サービス内容」に掲げたサービスをどの程度の「期間」にわたり実施するかを記載する。

なお、「期間」の設定においては「認定の有効期間」も考慮するものとする。

⑧福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のサービスを必要とする理由

福祉用具貸与又は特定福祉用具販売を居宅サービス計画に位置付ける場合においては、「生活全般の解決すべき課題」・「サービス内容」等に当該サービスを必要とする理由が明らかになるように記載する。

なお、理由については、別の用紙（別葉）に記載しても差し支えない。

3. **第3表**：「週間サービス計画表」

第2表「居宅サービス計画書（2）」の「援助内容」で記載したサービスを保険給付内外を問わず、記載する。なお、その際、「援助内容」の頻度と合っているか留意する。

①「主な日常生活上の活動」

利用者の起床や就寝、食事、排泄などの平均的な一日の過ごし方について記載する。例えば、食事については、朝食・昼食・夕食を記載し、その他の例として、入浴、清拭、洗面、口腔清掃、整容、更衣、水分補給、体位変換、家族の来訪や支援など、家族の支援や利用者のセルフケアなどを含む生活全体の流れが見えるように記載する。

なお、当該様式については、時間軸、曜日軸の縦横をどちらにとってもかまわない。

②「週単位以外のサービス」

各月に利用する短期入所等、福祉用具、住宅改修、医療機関等への受診状況や通院状況、その他の外出や「多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス」などを記載する。

4. **第4表**：「サービス担当者会議の要点」

サービス担当者会議を開催した場合に、当該会議の要点について記載する。また、サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合に、サービス担当者に対して行った照会の内容等についても、記載する。

①「利用者名」

第1表から転記する。

②「生年月日」

第1表から転記する。

③「住所」

第1表から転記する。

④「居宅サービス計画作成者氏名」

第1表から転記する。

⑤「開催日」

当該会議の開催日を記載する。

⑥「開催場所」

当該会議の開催場所を記載する。

⑦「開催時間」

当該会議の開催時間を記載する。

⑧「開催回数」

当該会議の開催回数を記載する。

⑨「会議出席者」

当該会議の出席者の「所属（職種）」及び「氏名」を記載する。本人又はその家族が出席した場合には、その旨についても記入する。記載方法については、「会議出席者」の欄に記載、もしくは、「所属（職種）」の欄を活用して差し支えない。また、当該会議に出席できないサービス担当者がある場合には、その者の「所属（職種）」及び「氏名」を記載するとともに、当該会議に出席できない理由についても記入する。なお、当該会議に出席できないサービス担当者の「所属（職種）」、「氏名」又は当該会議に出席できない理由について他の書類等により確認することができる場合は、本表への記載を省略して差し支えない。

⑩「検討した項目」

当該会議において検討した項目について記載する。当該会議に出席できないサービス担当者がある場合には、その者に照会（依頼）した年月日、内容

及び回答を記載する。また、サービス担当者会議を開催しない場合には、その理由を記載するとともに、サービス担当者の氏名、照会（依頼）年月日、照会（依頼）した内容及び回答を記載する。なお、サービス担当者会議を開催しない理由又はサービス担当者の氏名、照会（依頼）年月日若しくは照会（依頼）した内容及び回答について他の書類等により確認することができる場合は、本表への記載を省略して差し支えない。

⑪「検討内容」

当該会議において検討した項目について、それぞれ検討内容を記載する。その際、サービス内容だけでなく、サービスの提供方法、留意点、頻度、時間数、担当者等を具体的に記載する。

なお、⑩「検討した項目」及び⑪「検討内容」については、一つの欄に統合し、合わせて記載しても差し支えない。

⑫「結論」

当該会議における結論について記載する。

⑬「残された課題（次回の開催時期等）」

必要があるにもかかわらず社会資源が地域に不足しているため未充足となった場合や、必要と考えられるが本人の希望等により利用しなかった居宅サービスや次回の開催時期、開催方針等を記載する。

なお、これらの項目の記載については、当該会議の要点を記載するものであることから、第三者が読んでも内容を把握、理解できるように記載する。

5. **第5表**：「居宅介護支援経過」

モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載する。

漫然と記載するのではなく、項目毎に整理して記載するように努める。

第5表「居宅介護支援経過」は、介護支援専門員等がケアマネジメントを推進する上での判断の根拠や介護報酬請求に係る内容等を記録するものであることから、介護支援専門員が日頃の活動を通じて把握したことや判断したこと、持ち越された課題などを、記録の日付や情報収集の手段（「訪問」（自宅や事業所等の訪問先を記載）、「電話」・「FAX」・「メール」（これらは発信（送信）・受信がわかるように記載）等）とその内容について、時系列で誰もが理解できるように記

載する。

そのため、具体的には、

- ・ 日時（時間）、曜日、対応者、記載者（署名）
- ・ 利用者や家族の発言内容
- ・ サービス事業者等との調整、支援内容等
- ・ 居宅サービス計画の「軽微な変更」の場合の根拠や判断

等の客観的な事実や判断の根拠を、簡潔かつ適切な表現で記載する。

簡潔かつ適切な表現については、誰もが理解できるように、例えば、

- ・ 文章における主語と述語を明確にする、
- ・ 共通的でない略語や専門用語は用いない、
- ・ 曖昧な抽象的表現を避ける
- ・ 箇条書きを活用する

等わかりやすく記載する。

なお、モニタリングを通じて把握した内容について、モニタリングシート等を活用している場合については、例えば、「モニタリングシート等（別紙）参照」等と記載して差し支えない。（重複記載は不要）

ただし、「（別紙）参照」については、多用することは避け、その場合、本表に概要をわかるように記載しておくことが望ましい。

※ モニタリングシート等を別途作成していない場合は本表への記載でも可。

6. **第6表**：「サービス利用票（兼居宅サービス計画）」

「居宅サービス計画原案」に位置付けられたサービスをもとに、月単位で作成する。

① 「認定済・申請中の区分」

「認定済」・「申請中」の区分のどちらかを○で囲む。「新規申請中」、「区分変更申請中」及び「更新申請中に当該認定有効期間を超えた場合」については「申請中」となり、その他の場合が「認定済」となる。

② 「対象年月」

居宅サービス計画の対象となる年月を和暦で記載する。

③ 「保険者番号」

被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。

- ④「保険者名」
被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。
- ⑤「被保険者番号」
被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。
- ⑥「被保険者氏名」
被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。
- ⑦「生年月日」
被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。
- ⑧「性別」
被保険者証または資格者証に記載された内容を転記する。
- ⑨「要介護状態区分」
「認定済」の場合は、被保険者証に記載された要介護状態区分を○で囲む。
「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分を○で囲む。
- ⑩「変更後要介護状態区分・変更日」
月の途中で要介護状態区分に変更があった場合に、変更後の要介護状態区分を○で囲み、変更日を記載する。
- ⑪「居宅介護支援事業者事業所名担当者名」
居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者の名称及び担当者名を記載する。ただし、利用者が作成した場合は記載する必要はない。
- ⑫「作成年月日」
居宅サービス計画からサービス利用票を作成し、利用者の同意を得た日付を記載する。居宅サービス計画の変更を行った場合は、変更後の居宅サービス計画に基づいてサービス利用票を作成し、利用者の同意を得た日付を記載する。ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない。
- ⑬「利用者確認」
居宅介護支援事業者が保存するサービス利用票（控）に、利用者の確認を

受ける。ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない。

⑭「届出年月日」

利用者が自ら作成した居宅サービス計画に基づきサービス利用票を作成した場合に、その受付を行った市町村が市町村に届け出た年月日を記載する。ただし、居宅介護支援事業者が作成したサービス利用票を受け付けた場合は、記載する必要はない。

⑮「区分支給限度基準額」

被保険者証に記載された支給限度基準額（単位数）を記載する。「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分に応じた一月間当たりの支給限度基準額（単位数）（月途中の変更がある場合には、重い方の「要介護状態区分」に対応した額と一致する。）を記載する。

⑯「限度額適用期間」

被保険者証に記載された限度額適用期間を記載する。

⑰「前月までの短期入所利用日数」

計画対象月までの短期入所利用日数を記載する。新規認定申請中の場合は、「0」と記載する。

⑱「曜日」

対象月における日付に対応する曜日を記載する。

⑲「提供時間帯」

サービス提供開始から終了までの予定時刻を二四時間制で記載する。サービス提供時間帯が決まっているものは、提供時間帯の早い順（0:00～24:00）に記載する。ただし、福祉用具貸与及び短期入所サービスの場合は、記載する必要はない。

⑳「サービス内容」

適用するサービスコードに対応するサービスの名称（「介護給付費単位数・サービスコード表」の省略名称）を記載する。

㉑「サービス事業者事業所名」

サービス提供を行う事業所の名称を記載する。

⑳ 「用具名称（機種名）」

福祉用具貸与の場合、適用するサービスコードに対応する用具の名称（機種名）を記載する。

㉑ 「TAIS・届出コード」

福祉用具貸与の場合、公益財団法人テクノエイド協会が管理・運用する福祉用具情報システム（TAIS）上の管理コード、または福祉用具情報システム（TAIS）上の管理コードを取得していない商品の場合は福祉用具届出コードのいずれかを記載する。福祉用具貸与以外のサービスについては空欄とする。
例：00001-000010

㉒ 「予定」

該当するサービスの提供回数（通常は「1」）を記載する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。

㉓ 「実績」

サービスを提供した事業所が実績を記載する。計画を作成する時点での記載は、必要ない。

㉔ 「合計回数」

各行の「予定」欄に記載された提供回数の合計を記載する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。

7. **第7表**：「サービス利用票別表」

（1）第6表「サービス利用票」の各行から、支給限度管理の対象となるサービスを全て転記する。記載は、サービス提供事業所毎に記載することとし、同一事業所で複数のサービスを提供する場合は、サービスコード毎に記載する。また、事業所又はサービス種類（サービスコードの上二桁）が変わる毎に、その事業所又はサービス種類毎の集計値を記載するための集計行を一行ずつ挿入する。（一つのサービス種類について一つしかサービスコードがない場合は、集計行は不要。）

① 「事業所名」

第6表「サービス利用票」の㉑「サービス事業者事業所名」欄から転記す

る。集計行にも対象事業所名を記載する。

②「事業所番号」

上記①「事業所名」に対応する事業所番号をWAM NETの『介護報酬情報提供システム』等により確認して記載する。集計行にも対象事業所の事業所番号を記載する。

③「サービス内容／種類」

第6表「サービス利用票」の⑳「サービス内容」欄から転記する。集計行には、サービス種類の名称を記載する。

④「サービスコード」

前記③「サービス内容／種類」に対応するサービスコードを『介護給付費単位数・サービスコード表』により確認して記載する。集計行には、記載する必要はない。

⑤「用具名称（機種名）」

福祉用具貸与の場合、第6表「サービス利用票」の㉑「用具名称（機種名）」欄から転記する。

⑥「TAIS・届出コード」

福祉用具貸与の場合、第6表「サービス利用票」の㉒「TAIS・届出コード」欄から転記する。

⑦「単位数」

前記④「サービスコード」に対応する一回当たりの単位を『介護給付費単位数サービスコード表』により確認して記載する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。また、集計行には、記載する必要はない。

⑧「割引後率（％）」

料金割引を行っている場合には、前記③「サービス内容／種類」に対応する割引率を確認し、割引後の率（割引後率＝100％－割引率（％））をWAM NETの『介護報酬情報提供システム』等の活用により確認し記載する。

⑨「割引後単位数」

前記⑧の記載を行っている場合（料金割引を行っている場合）には、前記

⑦「単位数」に前記⑧「割引後率」を乗じて算出した割引後の単位数（小数点以下四捨五入）を記載する。

⑩「回数」

第6表「サービス利用票」の②④「予定」欄から一月間分の合計回数（同表の②⑥「合計回数」欄）を転記する。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はない。また、集計行には、記載する必要はない。

⑪「サービス単位／金額」

前記⑦「単位数」（料金割引を行っている場合は、前記⑨「割引後単位数」）に前記⑩「回数」を乗じて算出した結果を、集計行を識別できるよう括弧書き等により記載する。区分支給限度管理対象外のサービス（特別地域加算等）については、合計には含めないため、識別できるように記載する。福祉用具貸与の場合は、実際の費用額を単位数当たり単価で除した結果（小数点以下四捨五入）を記載する。

⑫「種類支給限度基準額（単位）」※「種類別支給限度管理」表

市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、「被保険者証」から、種類別の支給限度額を転記する。

⑬「合計単位数」※「種類別支給限度管理」表

市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、前記⑪「サービス単位／金額」欄から、サービス種類別に単位数を合計し記載する。

⑭「種類支給限度基準を超える単位数」※「種類別支給限度管理」表

前記⑫及び⑬の記載を行った場合（市町村が種類支給限度基準を定めている場合）には、前記⑬「合計単位数」から前記⑫「種類支給限度基準額（単位）」を差引き、種類別に支給限度基準を超える単位数を算出する。

⑮「種類支給限度基準を超える単位数」

市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、前記⑭の「種類支給限度基準を超える単位数」の合計に等しくなるように単位数を種類別に振り分ける。

⑯「種類支給限度基準内単位数」

市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、前記⑪「サービス単位

／金額」から前記⑮「種類支給限度基準を超える単位数」で割り振られた単位数を差し引いた単位数を記載する。

⑰「区分支給限度基準額（単位）」

「被保険者証」から、区分支給限度基準額を転記する。

⑱「区分支給限度基準を超える単位数」

種類支給限度基準が設定されていない場合は、上記⑮から上記⑨「サービス単位／金額」欄の合計欄の単位数を超える単位数を記載する。

種類支給限度基準額が設定されている場合は、上記⑮から上記⑭「種類支給限度基準内単位数」欄の合計欄を超える単位数を記載する。内訳については、合計欄に等しくなるように単位数を割り振る。

⑲「区分支給限度基準内単位数」

種類支給限度基準が設定されていない場合は、前記⑪「サービス単位／金額」から、前記⑱で割り振られた単位を差し引いた単位数を記載する。

種類支給限度基準が設定されている場合は、前記⑫「種類支給限度基準内単位」から、前記⑱で割り振られた単位数を差し引いた単位数を記載する。

⑳「単位数単価」

各事業所の所在地におけるサービス種類に対応する単位数当たりの単価を、WAM NET『介護報酬情報提供システム』等の活用により確認し記載する。

㉑「費用総額（保険対象分）」

前記⑲「区分支給限度基準内単位数」に前記⑳「単位数単価」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記載する。

㉒「給付率（％）」

介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載する。利用者負担の減額対象者、保険給付額の減額対象者等は、被保険者証、減額証等を参考にして記載する。

㉓「保険給付額」

前記㉑「費用総額（保険対象分）」に前記㉒「給付率」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記載する。

②④ 「利用者負担（保険対象分）」

前記②①「費用総額（保険対象分）」から前記②③「保険給付額」を差引いて算出した額を記載する。

なお、端数処理の関係で、実際の事業者の徴収方法（毎回徴収するか、まとめて徴収するか）や、公費負担医療の適用によっては利用者負担が異なる場合があるので注意すること。

②⑤ 「利用者負担（全額負担分）」

前記②⑧「区分支給限度基準を超える単位数」に前記②⑩「単位数単価」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記載する。

(2) 要介護認定期間中の短期入所利用日数

① 「前月までの利用日数」

サービス利用票の前月までの短期入所利用日数の合計を転記する。

② 「当月の計画利用日数」

当月中に計画に位置づけた短期入所サービスの利用日数のうち、限度額内の単位数に相当する日数を記載する。

③ 「累計利用日数」

①と②の累計日数を記載する

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体

御 中

←厚生労働省老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和6年7月4日付老認発0704第1号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に関するQ&A（令和7年3月6日）の送付について計2枚（本紙を除く）

Vol.1362

令和7年3月6日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願ひいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3936、3985、3997)

FAX : 03-3503-7894

事務連絡
令和7年3月6日

都道府県
各指定都市 介護保険主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
高齢者支援課

『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和6年7月4日付け老認発 0704 第1号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に関するQ&A（令和7年3月6日）の送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和6年7月4日付け老認発 0704 第1号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に関するQ&A」を送付いたしますので、貴県又は貴市におかれましては、御了知の上、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、その取扱いに当たっては遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。

（ケアプランに関すること）

認知症施策・地域介護推進課 人材研修係 担当 上柳田

電話 03-5253-1111（内線 3936）

（福祉用具、TAIS コード・届出コードに関すること）

高齢者支援課 福祉用具・住宅改修係 担当 松本

電話 03-5253-1111（内線 3985）

（ケアプランデータ連携システムに関すること）

高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室 担当 長谷田

電話 03-5253-1111（内線 3997）

『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について（令和6年7月4日付け老認発0704第1号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に関するQ&A
(令和7年3月6日)

問 「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和6年7月4日付け老認発0704第1号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）において、居宅サービス計画書の様式に「用具名称（機種名）」及び「TAISコード・届出コード」の項目が追加されたが、これらの項目について、記載は必須とされるのか。

（答）

これらの項目については、居宅介護支援事業所と福祉用具貸与事業所間で取り扱う項目を統一し、効率的なデータ連携を行うことができるようにする観点から、居宅サービス計画書の様式に追加したものである。

このため、ケアプランデータ連携標準仕様に準じたCSVファイルによりデータ連携を行う場合は記載を行うものとし、データ連携を行わない場合は、当面の間、当該項目を空白として差し支えない。

また、記載する場合、「用具名称（機種名）」の欄に記載するのは具体的な機種名とする。

なお、居宅介護支援事業所と福祉用具貸与事業所間で取り扱う項目を統一し、効率的なデータ連携を行うことが出来るよう所要の見直しを行った趣旨については、「介護保険最新情報 Vol. 1177（令和5年10月6日付け厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡）」の問16も参照いただきたい。

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御 中
← 厚生労働省 認知症施策・地域介護推進課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

令和6年度地域支援事業実施要綱等の改正点について、
「市町村向け介護予防ケアマネジメントを効果的に推
進するための手引き」について（周知）

計 24 枚（本紙を除く）

Vol.1299

令和6年8月5日

厚生労働省老健局

認知症施策・地域介護推進課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3986・3982)
FAX : 03-3593-7894

事 務 連 絡
令和 6 年 8 月 5 日

各都道府県介護保険担当主管部（局）
各市区町村介護保険担当主管部（局） 御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

令和 6 年度地域支援事業実施要綱等の改正点について

日頃より、介護保険行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。
令和 6 年度の地域支援事業の実施にあたり、今般、下記通知の一部が改正されたところです。
つきましては、別添 1 のとおり改正点をまとめ、別添 2 のとおり改正にかかる概要資料をまとめましたので、参考としていただくとともに、特段のご配慮をお願いいたします。
なお、「地域支援事業交付金の交付について」（平成 20 年 5 月 23 日付け厚生労働省発老第 0523003 号厚生労働事務次官通知）の別紙「地域支援事業交付金交付要綱」についても一部改正を予定しておりますが、準備が整い次第発出させていただきますので、ご承知おきくださいますようお願いいたします。

記

1. 「地域支援事業の実施について」（平成 18 年 6 月 9 日老発 0609001 号厚生労働省老健局長通知）
2. 「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」（平成 27 年 6 月 5 日老発 0605 第 5 号厚生労働省老健局長通知）
3. 「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）の実施及び介護予防手帳の活用について」（平成 27 年 6 月 5 日老振発 0605 第 1 号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）
4. 「地域包括支援センターの設置運営について」（平成 18 年 10 月 18 日老計発第 1018001 号、老振発第 1018001 号、老老発第 1018001 号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知）

※ 各通知の改正通知（新旧対照表）及び改正後全文は、以下の厚生労働省ホームページに掲載しています。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184585.html>

【照会先】 TEL : 03-5253-1111 (代)
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
1・2について: 地域包括ケア推進係(内線 3986)
3・4について: 企画調整係(内線 3982)

令和 6 年度地域支援事業実施要綱等の改正点

「地域支援事業の実施について」(平成 18 年 6 月 9 日老発 0609001 号厚生労働省老健局長通知) 及び
「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」(平成 27 年 6 月 5 日老発 0605 第 5 号厚生労働省老健局長通知)

1. 介護保険法・介護保険法施行令・介護保険法施行規則等の法令改正関係

法令改正により令和 6 年 4 月 1 日から適用される以下の点について反映。

- (1) 総合事業の継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化
- (2) 総合相談支援事業の一部委託
- (3) 介護給付費等費用適正化事業の再編

2. 「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」・「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」の改正関係

「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(令和 3 年厚生労働省告示第 29 号)及び「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」(平成 27 年厚生労働省告示第 196 号)の全部改正に伴い、文言や事業内容の統一を行うとともに、総合事業におけるサービス・活動事業の記載方法について整理。

3. 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」を踏まえた改正

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理を踏まえ、1 及び 2 に加えて以下の点を反映。

- (1) 総合事業のうち補助・助成等による実施の場合に居宅要支援被保険者等以外の利用者がいる場合の対象経費の計算方法の見直し
- (2) 高齢者の選択を支援する目標指向型の介護予防ケアマネジメントの明確化
- (3) 生活支援体制整備事業における「住民参画・官民連携推進事業」の新設
- (4) 事業評価の留意事項の更新

4. 各事業における事業内容の変更

上記のほか、以下の事業において事業内容の変更を反映。

- (1) 認知症総合支援事業のうち、認知症地域支援・ケア向上事業の拡充
- (2) 任意事業の家族介護支援事業のうち、介護用品の支給にかかる第 9 期取扱いの反映
- (3) 任意事業のその他の事業の地域自立生活支援事業のうち、高齢者の安心な住まいの確保に資する事業について、詳細を別に定める通知に記載する方式に変更

5. その他、全体の構成や語句修正等

1～4 のほか、全体構成や語句の修正等を反映。

「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）の実施及び介護予防手帳の活用について」（平成27年6月5日老振発0605第1号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）

- 1 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会」における議論の内容を踏まえ、介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターの計画の策定に係る業務負担軽減の視点も踏まえつつ、医療・介護専門職の適切なかかわりあいのもとで「高齢者の選択」を適切に支援する観点から、
 - ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定が法令等において必須である場合を整理するとともに、
 - ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定業務以外の、介護予防ケアマネジメントに含まれる業務範囲を明確化。
- 2 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）の施行により指定介護予防支援事業者の指定について、新たに指定居宅介護支援事業者が指定を受けて実施できることに伴い生じる指定介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの行き来に関する対応についての対応例を記載。
- 3 その他用語の定義や文言の修正等

「地域包括支援センターの設置運営について」(平成18年10月18日老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知)

- 1 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律(令和5年法律第31号。以下「改正法」という。)による改正後の介護保険法(平成9年法律第123号)の施行に係る所要の改正及びそれに伴う介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。)の改正によるもの
 - 改正法により、地域包括支援センター(以下「センター」という。)が行う総合相談支援事業について、その一部を委託可能となることにあわせ、一部委託できる者や要件等を規定。
 - 改正法により、指定介護予防支援事業者の指定について、新たに指定居宅介護支援事業者が指定を受けて実施できることに伴い、介護予防サービス計画の検証について規定。
※検証の具体的内容については、別途事務連絡で周知予定。

- 2 社会保障審議会介護保険部会での意見を踏まえて行う上記以外の規則の改正等に伴うもの
 - センターの職員配置について、一定の条件のもと常勤換算方法による配置及び複数の圏域で合算して配置することを可とする規則改正に係る内容を規定。
 - 上記に係る規則改正に伴い、地域包括支援センター運営協議会の所掌事務について、新たに追記。
 - 主任介護支援専門員に準ずる者について、センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事した期間が通算5年以上である者を新たに規定。

- 3 その他、全体の構成や用語の定義及び字句の修正等

高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの業務範囲等の明確化

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメ ン ト	4 包括 セン ター
○			○

- 介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターの計画の策定に係る業務負担軽減の視点は踏まえつつ、医療・介護専門職の適切なかわりあいのもとで「高齢者の選択」を適切に支援する観点から、個別のケアプラン作成から地域における包括的なケアマネジメントの実施への重点化を図るため、
- ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定が法令等において必須である場合を整理するとともに、
- ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定業務以外の、介護予防ケアマネジメントに含まれる業務範囲を明確化する。

	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
考え方	指定介護予防支援と同様に行われるもの	サービス担当者会議の省略や必要に応じてモニタリング時期を設定するなど簡略化が可能	初回のみ実施し、住民主体の支援等につなげ、その後はモニタリング等は行わない。
対象のサービス	<ul style="list-style-type: none"> ● 従前相当サービス ● 指定事業者によるサービス ● サービスC 	<ul style="list-style-type: none"> ● 多様な主体による緩和型サービスA 	<ul style="list-style-type: none"> ● サービスB・D ● その他生活支援サービス
費用	ケアプラン作成1件当たり	ケアプラン作成1件当たり	初回のケアプラン作成1件当たり
件数等	499,232件 (1,455市町村)	39,005件 (327市町村)	2,258件 (267市町村)

個別の計画の策定 → 高齢者の選択と継続的な活動・参加支援の充実

考え方	ケアプランの策定が制度上必須となるもの (介護予防支援と同様に行う必要があるもの)	ケアプランの策定の要否やケアマネジメントプロセスの簡略化などについて、市町村の判断のもと柔軟に行うもの	専門職のゆるやかな関わり合いのもとで、地域の多様な主体との連携を図りながら実施するもの
対象のサービス	<ul style="list-style-type: none"> ● 従前相当サービス ● サービス・活動A ● サービス・活動C <small>※ケアプランと第1号事業者が運動する場合 ※ケアプランを利用期間を定める場合</small>	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス・活動A ● サービス・活動C 	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス・活動B・D (サービス・活動A) ● その他生活支援サービス
業務の性質に応じた費用等の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ● ケアプラン作成1件当たり ※1 <small>※額の変更のみ可能</small>	<ul style="list-style-type: none"> ● ケアプラン作成1件あたり ※2 <small>※独自の評価(加算)設定が可能</small>	<ul style="list-style-type: none"> ● 初回のケアプラン作成1件当たり ※2 <small>※独自の評価(加算)設定が可能</small>

ケアマネジメントB・Cについては、
 ・ 高齢者の選択を適切に支援するためのインテーク
 ・ 孤独・孤立などのハイリスク層へのアプローチ
 ・ 継続参加率向上のための活動状況のフォローアップ
 ・ リハ職などの連携による支援
 など、①～⑥のような、ケアプラン作成件数単位では評価しづらい高齢者の選択と継続的な活動・参加支援に資する業務の実施体制整備に係る委託費(実施に当たる者の人件費等)を、別途、包括的に支払うことが可能とする

① ケアプラン策定をしない場合のアセスメントや事業実施者との連携
 ② サービス・活動事業の利用に至らなかった場合のアセスメントや利用調整等
 ③ 孤独・孤立の状況にある者に対する地域の多様な活動への参加支援のためのアウトリーチ等
 ④ サービス・活動B・D等の利用者に対し、自宅や活動の場への訪問・実施者からの報告等を通じ、状況等を定期的に把握すること(利用者や事業実施者への助言等を含む)
 ⑤ 目標の達成等がなされ、サービス・活動事業の利用終了が適切と認められる者に対し、その選択・目標に応じた、地域の多様な活動につなげるための援助
 ⑥ 地域のリハビリテーション専門職等との連携・協働(支援方針の検討のためのカンファレンスの実施等)

※市町村は、事前に都道府県・郡市区医師会等や地域の医療機関等との調整の上、連携等の体制を整備

※1：ケアプランの作成は必須(内容は省令の規定による)

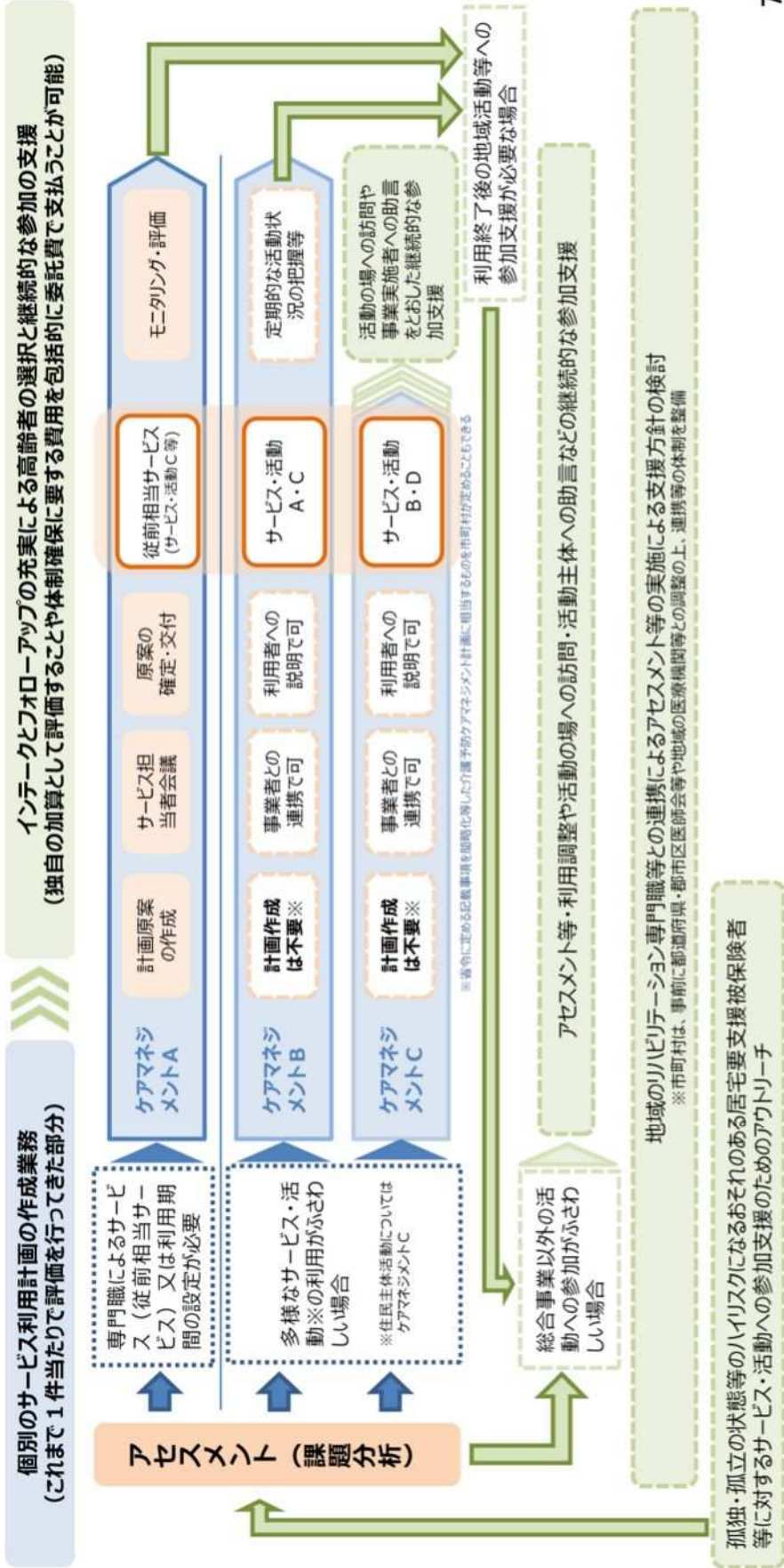
※2：ケアプランの作成要否・内容等含め市町村の判断による

高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの推進

(介護予防ケアマネジメント通知の改正)

1	2	3	4
実施要綱	ガイドライン	ケアマネジャー	包括センター
		○	

- 介護予防ケアマネジメントについて、多様なサービス・活動の充実が進む場合、必ずしも指定介護予防支援と同様あるいはそのプロセスを基礎として取扱うとより、より一層、インテークとフォローアップを効果的に進める必要がある。
- このため、多様なサービス・活動利用時の介護予防ケアマネジメントについて、個別のサービス利用計画の作成業務から、これまで地域包括支援センターが担ってきた機能である地域づくりと密接に関わる業務への移行を図り、高齢者が、その選択に基づき、医療・介護の専門職とのかかわりのもとで継続的に地域とつながりながら多様な活動に参加することを支援する。



令和3年10月1日

指定居宅介護支援事業所 各位

赤磐市介護保険課長

令和3年度介護報酬改定に伴う居宅サービス計画等の署名・押印に係る取扱いについて

時下、益々御清祥のこととお慶び申し上げます。平素は、赤磐市の介護保険行政に御理解と御協力をいただき誠にありがとうございます。

標記の件について、以下のとおり赤磐市の取扱いについて整理しましたので、お知らせします。

【居宅サービス計画等の署名・押印に係る取扱いについて（令和3年10月1日現在）】

従来より、基準省令第13条第10号及びその解釈通知により居宅サービス計画原案（計画書第1表から第3表まで、第6表及び第7表）について、「文書により利用者の同意を得なければならない」と規定されています。

また、令和3年度法改定により、基準省令に新設された第31条（電磁的記録等）第2項により「交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されているものについては、相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる」ようになっており、電磁的方法の具体例として、解釈通知に「電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等」と例示されています。

よって、居宅サービス計画においては、

- ①文書による同意（従来と同じ方法）
 - ②相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法による同意
- のいずれかの方法で同意を得る必要があります。

以上を踏まえ、

文書による同意については、押印は必ずしも必要ではありませんが、署名等による同意を必要とします。各事業所が導入されているシステムによっては、居宅サービス計画標準様式第6表の「利用者確認」欄が削除されているようですが、介護保険最新情報 vol.958 における居宅サービス計画書の記載要領には利用者確認欄の記載方法に係る記述が残されているため、文書内のいずれかの箇所に署名等による同意をお願いします。

文書による同意の留意点としまして、本人が署名困難な場合は代筆でも可としています。その場合は代筆者氏名、本人との関係等を併せて記載してください。また、従来通りの押印での同意も可とします。なお、署名等とは「署名」、「記名押印」を指します。

※なお、第5表（支援経過）への記録のみでは不足しないため留意してください。

※今後、厚生労働省のQ&A等が発出されましたら、改めて取扱い等について御連絡をさせていただきます。

老介発 0331 第 1 号
老高発 0331 第 2 号
老認発 0331 第 3 号
老老発 0331 第 2 号
令和 3 年 3 月 3 1 日

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御中
各介護保険関係団体

厚生労働省老健局介護保険計画課長
（公印省略）
高齢者支援課長
（公印省略）
認知症施策・地域介護推進課長
（公印省略）
老人保健課長
（公印省略）

居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて

居宅介護支援に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについては、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（令和 2 年度）の資料においてお示ししたとおり、「居宅介護支援における業務負担等に関する調査研究事業（令和 2 年度老人保健健康増進等事業）」（株）三菱総合研究所実施）において、現場の実践者を中心に委員会を設置し、居宅介護支援における業務負担の軽減等を通じた環境整備を図る観点や、介護支援専門員を取り巻く環境や業務の変化を前提に、質の担保を図りつつ、対応可能な具体的かつ実質的な業務負担の軽減等の議論を行ってきたところですが、当該事業を踏まえ、今般、別添のとおり「「介護保険制度に係る書類・事務手続の見直し」に関するご意見への対応について」（平成 22 年 7 月 30 日老介発 0730 第 1 号・老高発 0730 第 1 号・老振発 0730 第 1 号・老老発 0730 第 1 号）を一部改正し、標記通知を発出いたしますので、各都道府県におかれましては、趣旨をご理解の上、管内市区町村、関係団体、関係機関に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようお願いいたします。

なお、別添のうち、今般の改正以外の内容については、既にお示ししているところですが、発出してから、長期間経過し、各項目に係る取扱いの周知が徹底されていないことや、居宅介護支援事業所と各保険者において、認識が一致しないなどの状況が生じている等のご意見がある旨承知しております。

各項目に係る取扱いの可否については、介護支援専門員の判断を十分に踏まえ、各市町村においては、その可否に係る判断にあたっては根拠を示し、双方が理解できる形で対応がなされるよう、改めて特段のご配慮をお願いいたします。

そのため、日頃から、居宅介護支援事業所におかれましては、例えば、各地域の職能団体等を通じて、今般の各項目に係る取扱いについて、各地域の実情を踏まえた基本的な考え方等の整理や合意が図られるよう、意見交換会や協議の場等の開催を各市町村に提案し、一方、各市町村におかれましては、これらの場を積極的に活用し、双方の認識共有、合意形成の一層の充実に努められますよう併せてお願いいたします。

また、平成30年4月から居宅介護支援事業所の指定権限を各都道府県から市町村に移譲し、これまで全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議においてもお願いしてきたところですが、各都道府県におかれましては、改めて市町村に対して必要な支援を実施していただくよう、上記について、ご承知いただき、適切な支援や対応をお願いいたします。

なお、当該通知の「I 居宅介護支援・介護予防支援・サービス担当者会議・介護支援専門員関係」については、本通知の適用に伴い廃止します。

また、当該事業に係る報告書については、事業完了次第、ご参考いただくために別途その掲載先をお知らせいたしますので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

- ・（別添）居宅介護支援・介護予防支援・サービス担当者会議・介護支援専門員に係る項目及び項目に対する取扱い
- ・（参考）「介護保険制度に係る書類・事務手続の見直し」に関するご意見への対応について」（平成22年7月30日老介発0730第1号・老高発0730第1号・老振発0730第1号・老老発0730第1号）（別添）の一部改正後全文

(別添)

居宅介護支援・介護予防支援・サービス担当者会議・介護支援専門員に係る項目及び項目に対する取扱い

項目	項目に対する取扱い
1 居宅介護支援 (1)居宅介護サービス計画書(ケアプラン)の記入例について	居宅介護サービス計画書(ケアプラン)の記入例については、例えば、 「居宅サービス計画書作成の手引」(発行(財)長寿社会開発センター) 「居宅サービス計画ガイドライン」(発行(福)全国社会福祉協議会) など、市販されている参考書籍が多数発刊されている。また、介護支援専門員業務研修など地域において様々な開催され、特にケアマネの資格取得に必修となっている「実務研修」には「居宅サービス計画等の作成」、一定の実務をもとに専門知識の習得を目指す「専門研修」においても事例研究等の研修課程を設けているところであり、これらの活用を図りたい。
(2)居宅サービス計画書の更新の時期の明確化について	居宅サービス計画書の更新(変更)については、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」(平成11年7月29日老企22厚生労働省老人保健福祉局企画課、以下「基準」)の「第二 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」の「3 運営に関する基準」において、 ①モニタリングを行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等に於いて居宅サービスを要する(居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等) ②介護支援専門員は、利用者が要介護状態区分の変更を受けた場合など本号に掲げる場合(※)には、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする(居宅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)と規定しているところである。 したがって、指定居宅介護支援等の事業及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚令38、以下「基準」という。)においても、モニタリングにより利用者の状態(解決すべき課題)に変化が認められる場合や、要介護認定の更新時において、居宅サービス計画書の更新(変更)を求めているところであり、これを周知徹底したい。 ※基準第13条14 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。(中略) イ 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合 ロ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
(3)緊急入院等におけるモニタリングの例外について	基準の附随通知の「第Ⅱ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 3 運営に関する基準 (7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針 (③モニタリングの実施)」において、「特段の事情」とは、「利用者の事情」により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面談することができない場合は「特段の事情」に該当し、必ずしも訪問しなければ減算となるものではない。ただし、入院・入所期間中でもモニタリングをしていく必要性はあることから、その後の継続的なモニタリングは必要となるものであり、留意されたい。
(4)「家族旅行」などで、ショートステイを利用する際のサービス担当者会議とモニタリングの取扱いについて(会議とモニタリングを同時に行うことができるか否かについて)	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚令38)の第13条に掲げるケアマネジメントの一連のプロセスについては、第1条に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列挙しているものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めていくことが必要となる。しかしながら、より効果的・効率的な支援を実施することが可能な場合は、必ずしも同基準に掲げるプロセスの順序に固執するものではなく、例えば、困難事例への対応に関して、関係機関が集まって、それぞれの機関が把握している情報を共有し、まずは現状の評価を行うという場合について、サービス担当者会議とモニタリングを同時に行うことも考えられる。

2 介護予防支援		<p>要支援者に係る地域包括支援センターの指定介護予防支援業務の委託の事務手続きについては、「介護予防支援業務の委託の事務手続きについては、「介護予防支援業務の委託の事務手続きについては」（平成19年7月23日老振発0723001・老老発0723001、厚生労働省老健部医振・老人保健課長運名通知）の1(3)において、「介護予防サービス・支援計画書(中略)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所(中略)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。」とされているところであり、利用者は地域包括支援センターと委託先の居宅介護支援事業者の高者と契約する必要はないので、ご留意されたい。</p> <p>ただし、利用者、地域包括支援センター、委託先の居宅介護支援事業所の三者の間の役割分担上の混乱を避ける観点から、一定の取り決めを行うことも想定される。</p>
<p>(2)介護予防支援業務における介護予防支援・サービス評価表の記載内容について</p>	<p>介護予防支援業務における介護予防支援・サービス評価表の記載内容については、保険者の自主的な判断により介護予防を推進していく観点から、保険者において個別に最良の様式を定めていることから、個々の評価表において記載されている内容にある程度差が生じることは想定されることである。</p> <p>なお、画においては、「介護予防支援業務に係る関係様式例の提示について」（平成18年3月31日老振発0331009号厚生労働省老健部医振課長通知）の「介護予防支援業務に係る関係様式例記載要領」の「4 介護予防サービス・支援評価表」において標準様式を示しているところであり、今後も活用されたい。</p>	

<p>3 ケアプランの軽微な変更の内容について(ケアプランの作成)</p>	<p>「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」(平成11年7月29日老企22号厚生省老人保健福祉局長企画課長通知)(以下、「基準の解説通知」という。)(第Ⅱ 指摘居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」(7)指定居宅介護支援の基本取次方針及び具体的取扱方針の「(居宅サービス計画の変更)」において、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、指定居宅介護支援等の事業及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚省38、以下「基準」という。)(第13条第3号から第11号までに規定されたケアプラン作成にあたっての一連の業務を行うことを規定している。</p> <p>なお、「利用者の希望による軽微な変更(サービス提供日時の変更等)を行う場合には、この必要はないものとする。」としているところである。</p>
<p>サービス提供の曜日変更</p>	<p>利用者の体調不良や家族の都合など臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更のような場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>サービス提供の回数変更</p>	<p>同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>利用者の住所変更</p>	<p>利用者の住所変更については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>事業所の名称変更</p>	<p>単なる事業所の名称変更については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>目標期間の延長</p>	<p>単なる目標設定期間の延長を行う場合(ケアプラン上の目標設定(課題や期間)を変更する必要が無く、単に目標設定期間を延長する場合など)については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合</p>	<p>福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更</p>	<p>目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更については、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合</p>	<p>第一表の総合的な援助の方針や第二表の生活全般の解決すべき課題、目標サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>
<p>担当介護支援専門員の変更</p>	<p>契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更(但し、新しい担当者が利用者はじめ各サービス担当者と面談を有していること。)のような場合には、「軽微な変更」に該当するものと考えられる。</p> <p>なお、これはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号(継続的かつ計画的な指定居宅サービス計画の交付)から第11号(居宅サービス計画の交付)までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。</p>

<p>4 ケアプランの軽微な変更の内容について(サービス担当者会議)</p>	<p>基準の解釈通知の上で、「軽微な変更」に該当するものであれば、例えばサービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。しかしながら、例えば、ケアマネジャーがサービス事業所へ周知したほうが良いと判断されたような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを判断するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。</p>
<p>サービス利用回数の増減によるサービス担当者会議の必要性</p>	<p>単なるサービス利用回数の増減(同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減など)については、「軽微な変更」に該当する場合もあるものと考えられ、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。しかしながら、例えば、ケアマネジャーはサービス事業所へ周知したほうが良いと判断されたような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを判断するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。</p>
<p>ケアプランの軽微な変更に関するサービス担当者会議の全事業所招集の必要性</p>	<p>ケアプランの「軽微な変更」に該当するものであれば、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。ただし、サービス担当者会議を開催する必要がある場合には、必ずしもケアプランに関わるすべての事業所を招集する必要はなく、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。</p>
<p>「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱い</p>	<p>「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱いについては、まずはモニタリングを踏まえ、サービス事業者間(担当者間)の合意が前提である。その上で具体的には、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目(別添)」の「課題分析標準項目(別添)」等のうち、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「健康状態(既往歴、主訴病、病状、痛み等)」 ・「ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)」 ・「IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)」 ・「日常の意思決定を行うための認知能力の程度)」 ・「意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション)」 ・「社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)」 ・「排泄・排便(失禁の状況、排便排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)」 ・「褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)」 ・「口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)」 ・「食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)」 ・「行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)」 <p>等を総合的に勘案し、判断すべきものである。</p>
<p>5 暫定ケアプランについて</p>	<p></p>
<p>看取り期など限定的な局面時における暫定ケアプラン作成時のプロセスの取扱いについて</p>	<p>暫定ケアプランについては、利用者の状態等を踏まえ、本ケアプラン(原案)においても同様の内容が見込まれる場合(典型的には看取り期が想定されるが、これに限られない。)は、暫定ケアプラン作成の際に行った「指定居宅支援等の事業の人員及び運営に関する基準」(平成11年3月31日厚令38)の第13条に掲げるケアマネジメントの一連のプロセスについて、必ずしも改めて同様のプロセスを踏む必要はない。</p>

6 その他	<p>ケアプラン作成依頼(変更)届出書の標準様式については、「居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書の様式について」等の一部改正において、要介護認定等に係る調査内容等の提示について、依頼者の同意欄を設けているが、当該欄に係る同様の内容が必要な場合について、各保険者において別の同様の文書・資料の提出や手続きの申請等を求めている場合は、当該欄の活用や当該標準様式の項目の追加等の工夫を行うことで、二重の手間を求めることは避ける対応を図りたい。</p>
-------	--