

通所型サービス診断票 実施日：令和 年 月 日 AM・PM (確認日：令和 年 月 日)

相談担当

氏名

生年月日 T・S 年 月 日 (歳)

通所型サービス診断票 回答のいずれかに○をつけてください。

聞き取り： 本人 ・ 本人以外(誰)

診
断

		質 問 事 項	回 答	
生活機能 点 10/20	1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
	2	日用品の買物をしていますか	はい	いいえ
	3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
	4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
	5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
運動 点 3/5	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
	8	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ
	9	この1年間に転んだことがありますか	いいえ	はい
	10	転倒に対する不安は大きいですか	いいえ	はい
低栄養 点 1/2	11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	いいえ	はい
	12	身長()cm 体重()kg BMI：体重kg÷身長m÷身長m(18.5↓)		
口腔 点 2/3	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	いいえ	はい
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	いいえ	はい
	15	口の渇きが気になりますか	いいえ	はい
閉込 16が いいえ	16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	いいえ	はい
認知 点 1/3	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	いいえ	はい
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
	20	今日は何月何日かわからない時がありますか	いいえ	はい
うつ 点 2/5	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	いいえ	はい
	22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	いいえ	はい
	23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	いいえ	はい
	24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	いいえ	はい
	25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	いいえ	はい

身体状態	サービスニーズ
生活機能	運動
運動	
低栄養	口腔・栄養
口腔機能	
閉じこもり	社会参加
うつ	
認知機能	認知機能



運動+口腔栄養+社会参加	介護予防通所介護相当サービス
運動+口腔・栄養+認知機能	
すべて	介護申請
運動	健康づくり デイトレーニング
運動+口腔・栄養	
運動+社会参加	健康づくり デイトレーニング + 短期集中訪問指導
運動+社会参加+認知機能	
運動+認知機能	短期集中訪問指導
口腔・栄養	
口腔・栄養+社会参加	健康づくり デイサービス + 短期集中訪問指導
口腔・栄養+社会参加+認知機能	
口腔・栄養+認知機能	
社会参加	健康づくり デイサービス
社会参加+認知機能	
認知機能	
該当なし	非該当

上記の内容について、事実と相違ありません。また必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

令和 年 月 日

サイン:

介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）

No. _____ 利用者名 _____ 様（男・女） 歳 認定年月日 年 月 日 初回作成日 年 月 日 1年 日 認定の有効期間 年 月 日 日 事業対象者

初回・紹介・継続 認定済・申請中 要支援1・要支援2

計画作成者氏名 _____ 委託の場合：計画作成者事業者・事業所名及び所在地（連綿先） _____

計画作成（変更）日 年 月 日（初回作成日） 年 月 日 担当地域包括支援センター： _____

目標とする生活 _____

1日		1年		1年		1年		1年		1年		1年		1年	
アセスメント領域と現在の状況	本人・家族の意欲・意向	領域における課題（背景・原因）	総合的課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての意向 本人・家族	目標	目標についてのポイント	本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス（民間サービス）	介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）	サービス種別	事業所（利用先）	期間	事業所（利用先）	サービス種別	事業所（利用先）
運動・移動について		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()								
日常生活(家庭生活)について		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()								
社会参加、対人関係・コミュニケーションについて		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()								
健康管理について		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()								

健康状態について
主治医意見書、健診結果、観察結果等を踏まえた留意点

【本来行うべき支援が実施できない場合】
適切な支援の実施に向けた方針

総合的な方針：生活不活発病の改善予防のポイント

基本チェックリストの(該当した項目数) / (質問項目数) / (質問項目数)を記入して下さい
地域支援事業の場合は必要な事業プログラムの枠内の数字に○印をつけて下さい

運動不足	栄養改善	閉じこもりケア	物忘れ予防	うつ予防
/5	/2	/3	/2	/6

予防給付または地域支援事業

【意見】 _____

地域包括支援センター _____

【確認印】 _____

計画に関する同意
上記計画について、同意いたします。

令和 年 月 日 氏名 _____ 印 _____

介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）

2019/5/1 作成

必ず記載を。

No. _____ 利用者名 _____ 計画作成者氏名 _____ 事業対象者 _____

計画作成者氏名 _____ 計画作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (初回作成日) _____ 年 _____ 月 _____ 日 認定の有効期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

計画作成者氏名 _____ 計画作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (初回作成日) _____ 年 _____ 月 _____ 日 認定の有効期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

委託の場合：計画作成者事業者・事業所名及び所在地（連絡先） _____ 担当地域包括支援センター： _____ 担当地域包括支援センター _____

初回・紹介・継続 _____ 認定済・申請中 _____ 要支援1・要支援2 _____

計画作成者の所属する事業所名 _____

担当する地域包括支援センター _____

1日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 1年 _____

サービス利用が目的にならないように。

アセスメント領域と現在の状況	本人・家族の意欲・意向	本人・家族の領域における課題（背景・原因）	総合的課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての意向 本人・家族	目標	支援計画					
							目標についての支援のポイント	本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス、民間サービス	介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）	サービス種別	事業所（利用先）	期間
運動・移動について	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()						
日常生活(家庭生活)について	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()						
社会参加、対人関係・コミュニケーションについて	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()						
健康管理について	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					()						

サービス種別：「みなし(相)当」、「健康づくり」利用回数：週〇回(曜日)の記載をしてください。

健康状態について
主治医見書、健康結果、観察結果等を揃ええた留意点

【本を行うべき支援が実施できない場合】
要する支援の実施に向けた方針

総合的な方針：生活不活発病の改善予防のポイント

計画に関する同意
い 上記計画について、同意いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 氏名 _____ 印 _____

【意見】
地域包括支援センター _____

【意見】

基本チェックリストの(該当した項目数) / (質問項目数) を記入して下さい
地域支援事業の場合は必要な事業プログラムの枠内の数字に〇印をつけて下さい

富士市介護予防ケアマネジメントプランB

※18-3

初回計画作成日	担当包括
計画作成日	計画事業所
	計画担当名

被保険者番号	要支援2 ・ 要支援1 ・ 事業対象者
認定結果	男 ・ 女
利用者名	M T S 年 月 日 (歳)
生年月日	富士市
住所	
電話	

基本チェックリストの 該当基準	虚弱	運動器	低栄養	口腔機能
チェックリスト実施日	閉じこもり	認知機能	うつ傾向	

サービス利用期間 年 月 日 ~ 年 月 日

支援計画 (課題解決への具体的対策)

アセスメント領域	生活の目標1年(本人の意向) 【～してみたい。参加したい。】			
【改善したいこと・困っていること】	維持・改善すべき課題	具体的内容	サービス種別・事業所	評価(年 月 日)
運動・移動		本人・家族	サービス事業所	
日常生活(家庭生活)				
社会参加・対人関係・コミュニケーション				
健康管理				
上記計画に同意します。令和 年 月 日	地域包括 支援セン ター意見	開始時	次のステップ □ プラン継続 □ プラン変更	□ 介護給付 □ 予防給付 □ 事業対象者 □ 一般介護予防事業 □ 終了
氏名		評価		

富士市介護予防ケアマネジメントプランC

担当地域包括支援センター	計画事業所	※18-3
計画作成日	計画担当者名	

被保険者番号	要支援2 ・ 要支援1 ・ 事業対象者	
認定結果	男 ・ 女	
利用者名	M T S 年 月 日 (歳)	
生年月日	富士市	
住所		
電話		

基本チェックリストの該当基準	虚弱	運動器	低栄養	口腔機能
チェックリスト実施日	閉じこもり	認知機能	うつ傾向	

サービス利用期間 年 月 日 ～ 年 月 日

本人の生活の目標 【～してみたい、参加したい、望む生活】	
維持・改善すべき課題(目標) (ケアマネの課題分析)	
その課題の解決への具体的対策	利用 内 ビ ス 容
目標を達成するための取り組み	具 体 的 支 援
評価 (年 月 日)	

上記計画に同意します。令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> プラン継続 <input type="checkbox"/> プラン変更	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 一般介護予防事業 <input type="checkbox"/> 終了
氏名 _____	次のステップ	

事業所と地域包括支援センターの連絡体制

● 本人の利用状況変化があった場合(利用中止、無断欠席等)は地域包括支援センターに連絡をする。

※ 多様な事業主体が多様なサービスの実施主体となるため、高齢者の意識、ケアプラン、設定された目標(明確な目標)の共有が重要

被保者 認定結果に○

認定結果 要支援2 要支援1 事業対象者

利用者名 男・女

生年月日 M T S 年 日 (歳)

住所 富士市

電話

初回計画作成日 計画作成日

担当包括 計画事業所 計画担当名

初回:始めて作成した

評価後の作成日

虚弱 運動器 低栄養 口腔機能

基本チェックリストの該当基準 閉じこもり 認知機能 該当項目すべてに○

チェックリスト実施日

サービス利用期間 年 月 日 ~ 年 月 日

支援計画 (課題解決への具体的対策)

アセスメント領域

【改善したいこと・困っていること】

1年(本人の意向)。参加したい。】

べき課題

より具体的な目標とする。

具体的内容

本人・家族 サービス事業所

本人・家族が実施していくこと、実施したいこと。

事業所として実施すること。

プラン継続の場合には、ケアマネジメン トプランBを作成

◎健康づくりデイ サービス・健康づくりヘルパー ◎一般介護予防事業等も含む

◎モニタリング:必要時 ◎評価は12か月ごと ◎月々の基本報酬あり【直営】 月:3,073円・初回:6,136円【委託】 委託事業所 月:3,073円・初回6,136円

◎請求方法 健康づくりヘルパー:担当包括が国保連に請求 健康づくりデイサービス:担当包括から委託事業所のデータを市に提出

プラン作成12か月後に評価。 委託事業所は、評価後に担当包括へ提出する。 アセスメントの上、支援計画の見直しを行う。

◎健康づくりデイ サービス・健康づくりヘルパー ◎一般介護予防事業等も含む

プラン変更がある場合には、口にチェック

健康管理

説明の上、同意を得て、本人のサインをもらおう。

上記計画に同意します。 令和 年 月 日

氏名

地域包括支援センター意見

開始時 評価

委託の場合には、担当包括の意見を記載する。

次のステップ

□プラン継続 □プラン変更 □終了

□介護給付 予防給付 事業対象者 一般介護予防事業

③ 富士市介護予防ケアマネジメントプランC

担当包括	計画事業所	※18-4
計画作成日	計画担当者名	

被 認定結果に○

認定結果	要支援2	要支援1	事業対象者
利用者名			
生年月日	M	T	S
住所	富士市	年	月
電話		日	(歳)

基本チェックリストの 該当基準	虚弱	運動器	低栄養	口腔機能
チェックリスト実施日	閉じこもり	認知機能	うつ傾向	

該当項目すべてに○

◎食の自立支援のみ利用時に使用

- ◎プラン作成:初回時のみ
- ◎モニタリング:必要時(1年に1回は基本チェックリストを実施し、提出)
- ◎報酬あり【直営】
初回:5,697円
- ◎委託【委託】
委託事業所 初回5,697円
- ◎請求方法・・担当包括が委託事業所のデータを市に提出

より具体的な目標とする。

【～してみたい、参加したい、望む生活】

本人の生活の目標

維持・改善すべき課題(目標)
(ケアマネの課題分析)

その課題の解決への具体的対策

目標を達成するための取り組み

具体的支援

身体・生活状況等に変化がある場合には、評価を実施。

変更がある場合には、口にチェック

評価 (年 月 日)

説明の上、同意を得て、
本人のサインをもらう。

次のステップ	<input type="checkbox"/> プラン継続 <input type="checkbox"/> プラン変更	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 一般介護予防事業 <input type="checkbox"/> 終了
--------	--	--

上記計画に同意します。 令和 年

氏名

利用者基本情報（表面）

作成日	
作成者	
作成者	

【基本情報】

相談日			受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 再来（前 / ）		
本人の現況	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院又は入所中（ ）					
フリガナ 本人氏名			性別	生年月日		
住 所	富士市		電 話			
			F A X			
日常生活 自立度	障害老人 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2				
	認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M				
認定・総 合事業情 報	要介護度			認 定 日	前回の要介護度	
	有効期限	～		被保険者 番 号	事業対象者	
	基本チェックリスト記入結果		事業対象者の該当あり ・ 事業対象者の該当なし			
	基本チェックリスト記入日		令和 年 月 日実施			
障害等 認 定	身 障			療 育		
	精 神			難 病		
本人の 住居環境	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅					
	自室の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 階		住宅改修の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
経済状況	国民年金			厚生年金		
	障害年金			生活保護		
来所者 (相談者)			続 柄	家 族 構 成		
住 所 連絡先			◎=本人、○=女性、□=男性 ●■=死亡、☆=キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 (同居家族は○で囲む)			
緊 急 連 絡 先	氏 名	続柄	住所・連絡先			
			TEL			
			TEL			
			TEL			
備 考			家族関係等の状況			

利用者基本情報（裏面）

作成日	
作成者	
作成者	

【介護予防に関する事項】

今までの生活				
現在の生活状況 (どんな暮らしを送っているか)	1日の生活・過ごし方		趣味・楽しみ・特技	
	時間	本人	介護者・家族	友人・地域との関係

【現病歴・既往歴と経過】（新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く）

年月日	病名	医療機関・医師名 (主治医・意見書作成者に☆)	経過	治療中の場合は内容
年 月 日		TEL	治療中 経観中 その他	
年 月 日		TEL	治療中 経観中 その他	
年 月 日		TEL	治療中 経観中 その他	
年 月 日		TEL	治療中 経観中 その他	

【現在利用しているサービス】

公的サービス		非公的サービス	
--------	--	---------	--

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、要基本チェックリスト記入内容、介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、総合事業におけるサービス事業者等実施者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

令和 年 月 日 氏名

印

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）サービス評価表

評価日 年 月 日

利用者名		様				計画作成者氏名
目標	評価期間	目標体制状況	目標 達成数	目標達成しない原因 (本人・家族の意見)	目標達成しない原因 (計画作成者の評価)	今後の方針

総合的な方針		地域包括支援センター意見	
<input type="checkbox"/>	プラン継続	<input type="checkbox"/>	介護給付
<input type="checkbox"/>	プラン変更	<input type="checkbox"/>	予防給付
<input type="checkbox"/>	終了	<input type="checkbox"/>	介護予防・生活支援サービス事業
		<input type="checkbox"/>	一般介護予防事業
		<input type="checkbox"/>	終了

富福介発第381号
令和5年8月1日

介護予防支援事業者
居宅介護支援事業者
各位

富士市福祉部介護保険課長

介護予防支援事業所の委託連携加算算定に係る考え方について（周知）

日ごろ、本市の介護保険行政にご理解ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。
さて、このことについて別添のとおり本市における考え方を作成しましたので周知いたします。

記

1 周知文書

別添：介護予防支援事業所の委託連携加算算定に係る考え方について

2 算定対象サービス

介護予防支援事業所

3 その他

- (1) 算定対象サービスは介護予防支援となりますが、居宅介護支援事業所も関連する加算となるため、居宅介護支援事業所に対しても併せて周知をしています。
- (2) 基本的な考え方を示した内容となるため、判断に悩むケースや例外的な対応が必要となるケースについては担当までお問い合わせください。

担当：富士市 介護保険課 指導担当 電話：0545-55-2863 Fax：0545-51-0321 Mail：fukushi-shidou@div.city.fuji.shizuoka.jp

介護予防支援事業所の委託連携加算に係る考え方について

当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合、当該委託を開始した日の属する月に限り利用者一人につき1回を限度として所定単位数を算定する。

要件	包括	居宅
1 新規の算定 ・再算定	A 包括	A 居宅 一般的ケース。包括から居宅に必要な情報を提供すれば算定可。 パターン① 入院 サービス利用なし 施設 1月 2月 3月 4月 5月 … 契約が継続している場合は算定不可。 … 契約が終了し、再委託した場合は算定可。ただし、新たに必要な情報を提供した場合に限る。 ※初回加算においては過去6ヶ月以上算定費が算定されてはならない場合があるが、委託連携加算については「所が月以上ありば」といった基準はない。
2 要介護から要支援への 変更	A 包括 ↓ A 包括	A 居宅 (介護) ↓ A 居宅 (支援)
3 利用者の転居 (包括エリア変更)	A 包括 ↓ B 包括	A 居宅 居宅は変更しないが、利用者の転居等によりA包括からB包括へ包括エリアが変更となる場合。 B包括からA居宅に対して必要な情報を提供していれば算定可。 (包括エリアが変われば、地域資源等の提供も変わってくるため、算定が可能。) なお、この場合、包括のエリアが変わるため初回加算も併算定が可能。
4 居宅内の 担当ケアマネ変更	A 包括 ↓ A 包括	A 居宅 (担当者 a) ↓ A 居宅 (担当者 b)
5 居宅の変更	A 包括 ↓ A 包括	A 法人 A 居宅 ↓ B 法人 B 居宅
6 居宅の変更 (担当ケア マネはそのまま)	A 包括 ↓ A 包括	A 法人 A 居宅 (担当者 a) ↓ A 法人 B 居宅 (担当者 a) A 法人 A 居宅 (担当者 a) ↓ B 法人 B 居宅 (担当者 a)
7 居宅の転移等	A 包括 ↓ A 包括	A 居宅 (所在地 A 包括エリア) ↓ 移転等 A 居宅 (所在地 B 包括エリア)

※令和4年2月発表の富士市取扱いに一部修正を加えたものとなります。令和5年7月時点の見解となりますので、今後の関係Q&A等業出に伴い変更となる場合があります。

<委託連携加算に当たっての基本的事項>

- ・委託連携加算を算定する場合、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）側で支援経過記録等に記録を済ませ、その後、5W1H（いつ、だれが、どこで、どのように、どのような情報を提供したか）を記録すること。
- ・ケアの経過を踏み、必要な情報を提供しているか否かを各事業所で判断すること。「必要な情報」とは、利用者の計画作成に資する情報であることを原則とする。
- ・サービス担当者会議の場を用いて情報提供を行うことは推奨しないが、単に担当者会議に出席するだけでは要件を満たさないと留意すること。
- ・自治体により算定可否の判断が異なるため、判断に悩むケースについては相談すること。（富士市の被保険者の場合、介護保険課指導担当に相談）

指定居宅介護支援事業所 管理者 様
指定介護予防支援事業所 管理者 様
指定小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 様
看護小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 様

富士市介護保険課
課長 芦川 和敏

居宅サービス計画等の軽微な変更を行う場合の留意点について（通知）

日頃より、本市の介護保険事業にご協力いただきありがとうございます。

さて、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）を変更する際には、課題分析（アセスメント）からサービス担当者会議、居宅サービス計画等の作成・交付、担当者に対する個別サービス計画の提出依頼までの一連の業務が必要になりますが、利用者の希望による軽微な変更であって、介護支援専門員等が運営基準に掲げる一連の業務を行う必要がないと判断した場合には、この必要がないとされているところです。

しかしながら、実地指導等において、特に、目標期間の延長に伴う居宅サービス計画等の変更を行った際に軽微な変更として判断した記録がない等の事例が散見されることから、その留意点について下記のとおり通知いたしますので、居宅サービス計画等の軽微な変更の取扱いについて、ご確認いただき、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うための適切な支援の実施をお願いいたします。

記

1 軽微な変更と考えられる例

「介護保険制度に係る書類・事務手続きの見直し」に関するご意見への対応について（平成22年7月30日付け老介発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）にて軽微な変更該当する場合がありますと考えられるものとして、次の9項目が例示されています。

なお、これらの項目はあくまでも例示であり、一連の業務を行う必要性の高い変更であるかによって、軽微か否かを判断すべきものとなりますので、全ての場合において軽微な変更となるわけではないことに留意してください。

- ア サービス提供日の曜日変更
- イ サービス提供の回数変更
- ウ 利用者の住所変更
- エ 事業所の名称変更
- オ 目標期間の延長
- カ 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
- キ 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）単なる事業所の変更

- ク 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
- ケ 担当介護支援専門員の変更

2 軽微な変更と判断した場合の記録等

軽微な変更該当するかどうかは、介護支援専門員（指定介護予防支援については、介護予防サービス計画を作成する担当職員を含む。）が軽微か否かを判断すべきものであること、また、この場合においても、介護支援専門員が利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要となります。

そのため、利用者やその家族の希望だけを聞いて変更することや、居宅サービス計画等に位置付けた目標の達成状況の評価、見直しをすることなく、漫然と目標期間を延長すること等のないよう、軽微な変更と判断した場合の記録等に当たっては、次のとおり対応をお願いします。

(1) 判断した根拠の記録

再アセスメントした内容について、アセスメントシートに適切に記載し、支援経過に「再アセスメントの結果であること」及び「軽微な変更と判断した具体的な根拠」を記載してください。

(2) 居宅サービス計画等への変更箇所の記載等

居宅サービス計画等の変更箇所を追記又は差し替えをしてください。また、変更箇所を追記する場合は、いつ変更したかわかるよう変更時点を明記してください。

なお、居宅サービス計画等の変更について、利用者の同意を必ず得るとともに、その旨を支援経過に記載してください。

(3) 利用票及び利用票別表の再作成

軽微な変更該当した場合であっても、特に、居宅サービス計画等の変更により計画単位数が増加した場合には、利用票及び利用票別表を再作成し、利用料が増加することについて、利用者の同意を得るようにしてください。

(4) 担当者への居宅サービス計画等の交付

情報の共有、連携を図る必要があるため、軽微な変更を行った居宅サービス計画等は、当該軽微な変更に関係する指定居宅サービス等の担当者に交付を行ってください。

3 目標期間等について

居宅サービス計画又は介護予防サービス計画における目標期間等の設定にあたっては、「認定の有効期間」も考慮し、課題の解決や目標を達成するために必要となる期間を適切に設定する必要があります。

そのため、具体的な目標とすることは言うまでもありませんが、例えば、全ての利用者について、目標の内容に関わらず、期間を一律 6 ヶ月とする等の不適切な期間設定をすることのないよう留意してください。

〒417-8601
静岡県富士市永田町1丁目100番地
富士市役所保健部介護保険課
指導担当 Tel.0545-55-2863

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
平成22年7月30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)
各介護保険関係団体

御中

厚生労働省老健局介護保険計画課長



高齢者支援課長



振興課長



老人保健課長



「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

介護保険制度に係る書類・事務手続については、書類作成や事務手続が煩雑で、関係者の負担となっているとの意見があることから、本年2月3日から3月31日までの間、広く利用者、事業者、従事者、自治体等関係者の皆様からご意見を募集したところです。

この度、本募集において提案されたご意見のうち、早期に対応が可能なものについて、別添のとおりいたしますので、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願います。

介護保険制度に係る書類・事務負担の見直しに関するアンケート（「早期に対応が可能なもの」に関する対応）（別添）

1 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

項目	意見への対応
<p>1 居宅介護支援</p> <p>(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</p>	<p>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、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「居宅サービス計画書作成の手引」(発行(新)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) <p>など、市販されている参考書籍が多数発行されている。また、介護支援専門員の業務研修なども地域において採行開講され、特にケアマネの資格取得に必修となつて</p>
<p>(2) 居宅サービス計画書の更新の時期の明確化について</p>	<p>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17年7月29日厚生労働省老人保健福利企画部、以下「基準」)の「第2 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」において、</p> <ul style="list-style-type: none"> 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居宅サービスを変更(変更)は居宅サービス担当者会議の開催及び評価等」 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(③居宅サービス計画の更新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取集) <p>と規定しているところである。</p> <p>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日厚生令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変更(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。</p> <p>※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る場合 イ 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 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</p>
<p>(3) 緊急入院等におけるモニタリングの例外について</p>	<p>基準の解釈通知の「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(平成11年3月31日厚生令38)の第13条に掲げるケアマネジメントの一連のモニタリングについては、第13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もあり、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照準するものではなく、例えば、困難事例への対応に際して、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、その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。</p>
<p>(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者がかについて)</p>	<p>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。</p>

<p>2 介護予防支援</p>	<p>(1)地域包括支援センターの指定介護予防支援業務の委託に関する事務手続きについて</p> <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手続きについては、「介護予防支援業務の委託に当たり重点化・効率化が可能な事項について」(平成19年7月23日老振発0723001・老発発0723001・厚生労働省老健局振興・老人保健課長通達名通知)の1(3)において、「介護予防サービス、支援計画(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を作成を指定居宅介護支援事業者(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両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者の三者の間の役割分担上の混同を避ける観点から、一定の取り決めを行うことも想定される。</p>
<p>(2)指定介護予防支援業務の常勤換算方法について</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」について(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長通知)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」の「(7)指定居宅介護支援の基本取次方針及び具体的な取次方針」の「(3)指定介護予防支援業務の委託上限」において、「指定居宅介護支援事業者は、(中略)指定介護予防支援常勤者から指定介護予防支援の業務の委託を受けることができるが、当該委託を受けることが出来る利用者(中略)の数は、常勤換算方法で算出した介護支援専門員1人につき8人を限度とする。(以下略)」とされているところであり、これを周知徹底していく。</p>
<p>(3)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権限を定めていることから、個々の評価表において記載され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、国においては、「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」(平成18年3月31日老振発0331000号厚生労働省老健局振興課長通知)の「介護予防支援業務に係る関連様式例記載要領」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、今後とも活用されたい。</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日厚生省令第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)(以下、「基準」の略称)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」の「3 運営に関する基準」の「(7)指定居宅介護支援の志木取扱方針及び員付的取扱方針」の「居宅サービス計画の変更」において、「居宅サービス計画の変更」に該当する内容は、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日厚令第38、以下「基準」という。)の「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の一連の業務を行うことを規定している。 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」としていただい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の随時的、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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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月星の変更については、「軽微な変更」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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>第一救の総合的な援助の方針や第二救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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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(旧し、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」に該当する場合はあるものと考えられる。 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等の利用)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 ケアプランの経微な変更の内容について(サービス担当者会議)</p>	<p>基準の掲載通知のとおり、「経微な変更」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方が良いと判断される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制限するものではなく、その開催にあたっては、基準の掲載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、「経微な変更」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、必ずしも実施しななければならないものではない。</p>
<p>ケアプランの経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「経微な変更」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>

II 介護報酬

<p>(1)介護給付費請求書等、介護報酬の請求に係る書面の記入方法について</p>	<p>介護給付費請求書等、介護報酬の請求に係る書面の記入方法については、「介護給付費請求書等の記載要領について」(平成18年11月16日老老発第31号)で示されており、また、返戻の理由については、原因が特定できるような原因番号別にエラーコードが設けられており、国民健康保険団体連合会からの通知に記載されているところであるが、今後とも内容が明快なものとなるように配慮してまいりたい。</p>
<p>(2)返戻事由別のエラーコードについて</p>	<p>返戻事由別のエラーコードについては、請求誤りの理由を明確にするため、必要最低限のもののみを示すこととしてしているところであるが、今後この考え方に基づき、適切に適用してまいりたい。</p>

III 要介護認定

<p>(1)末期がん等により介護サービスの利用に要する方の要介護認定について</p>	<p>事務連絡「末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について」(平成22年4月6日、厚生労働省老人保健課)により、末期がん等の方の要介護認定については、暫定ケアプランの作成、迅速な要介護認定の実施等の取組を徹底するよう周知したところ。</p>
<p>(2)自治体間における認定基準の統一化について</p>	<p>全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正な要介護認定を実現するため、認定調査員や主治医等に対して研修会の開催、都道府県、指定都市における実施のための経費的支援、当該研修の充実を図るための研修テキストの作成などを行っているところ。今後とも、認定調査員等の資質向上を図り、適切な要介護認定が行われるよう、研修の充実を図る。</p>

IV 住宅改修・福祉用具

<p>(1) 居住者の福祉用具貸与の取扱いに係る手続きについて</p>	<p>居住者への福祉用具貸与の例外給付については、「指定居宅サービス」に要する費用の額の算定に関する基礎(訪問通所サービス、居宅修繕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礎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日老企基36号)でお示ししているとおり、</p> <p>① 医師の医学的な所見に基づく判断 ② サービス担当有識者等を通じた適切なケアマネジメント ③ 書面等による方法による市町村の確認</p> <p>により要否を判断することとし、このうち①については、主治医意見書により確認する方法でも差し支えないこととしている。この他、医学的な所見を確認する方法として、保険者が認める場合には、次の方法などが考えられるものである。</p> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の診断書 ・ 介護支援専門員が、医師の所見を聴取の上、その内容を記載した居宅サービス計画 ・ その他、医師が医学的な所見に基づく判断を行ったことを示す書類
<p>(2) 住宅改修が必要な理由書の内容の重複について</p>	<p>住宅改修が必要な理由書については、「居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給について」(平成12年3月8日老企第42号)でお示しているとおり、1ページに利用者の身体状況、介護状況等の利用者が置かれている総合的状況を記載し、これを踏まえて、2ページに活動ごとに改善しようとしている生活動作とその動作を行う上で困難な状況等の個別詳細な状況や改修項目を記載するものであり、内容の重複は認めないこととする。</p> <p>なお、居宅サービス計画等の記載と重複する内容については、居宅サービス計画等の記載内容により確認することができる項目については、「別紙居宅サービス計画中〇〇欄参照」と記載する等により、理由書への記載を省略して差し支えない。</p>
<p>(3) 住宅改修が必要な理由書への記載の省略について</p>	<p>住宅改修が必要な理由書については、「居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給について」(平成12年3月8日老企第42号)においてお示しているとおり、利用者に対する居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の記載内容により確認することができる項目については、「別紙居宅サービス計画中〇〇欄参照」と記載する等により、理由書への記載を省略して差し支えない。</p>
<p>(4) 住宅改修に関する申請書の「改修の箇所及び規模」の確認方法について</p>	<p>「居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給について」(平成12年3月9日老企第42号)においてお示しているとおり、当該記載箇所については、同時に提出する「当該申請に添付する住宅改修の予定の状態が確認できるもの」においてこれらの内容が明らかになっている場合は、「別紙〇〇参照」と記載する等により、申請書には工事種別のみを記載することとして差し支えない。</p>

V 指定・更新・変更

<p>(1) 指定更新時における申請書類について</p>	<p>指定居宅サービス等の指定更新時における申請書類については、「介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号)第115条第1項によりサービスごとに示しているところであるが、指定業者(都道府県知事又は市町村長)は、事業者(施設)が既に提出している事項の一部に変更がないときは、これらの事項に係る申請書の記載又は書類の提出を省略することができることとされており、各指定業者に当たっては、こうした取扱いの周知を図ることによる事業者の業務負担の軽減に努められたい。</p> <p>なお、例えば、訪問介護に関する指定・更新に当たって必要とされている書類については、別表1のとおりである。</p>
<p>(2) 新規指定の申請様式について</p>	<p>指定居宅サービス等の指定申請に関する様式等については、「指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業所の指定等に関する規則(参考例)の送付について」(平成21年4月24日老健局振興課平務連絡)「以下「参考例事務連絡」(以下「参考例事務連絡」という。)」において、厚生労働省から参考例を示しているところであり、各自治体において引き継ぎ活用されたい。</p>

<p>(6)介護職員処遇改善交付金に関する様式等の統一について</p>	<p>「介護職員処遇改善交付金申請の際の添付資料の格差化について(お願ひ)(平成21年1月13日老健局介護保険計回課事務連絡)」において、全国の都道府県に対し、添付書類を必要最小限に限るよう要請し、手続の簡素化を図るところであり、引き続き適切な運用が図られるよう配慮してまいりたい。</p>
<p>(7)介護職員処遇改善交付金に関する説明会の開催について</p>	<p>これまで、例えば「全国介護保険担当課長会議」(4/21・23)等の機会において、本交付金の説明会を行ってきたところであり、各都道府県においてもそれぞれ説明会等が行われている。 なお、本交付金の概要については、厚生労働省のホームページにおいても掲載しているところであり、参照いただきたい。</p>
<p>(8)介護職員処遇改善交付金のキャリアパス要件について</p>	<p>長期的に介護職員の定着・定着の推進を図るためには、能力、資格、経験等に応じた処遇がなされること(賃金との相違)を要するところであり、厚生労働省としては、介護職員処遇改善交付金事業を介護の現場にキャリアパスの仕組みを導入・普及促進する一つの契機と捉え、「平成22年度介護職員処遇改善等臨時交付金の運用について(平成22年3月30日厚生労働省老健局長通知)」により「介護職員処遇改善交付金事業実施要領」の一部改正を行い、キャリアパス要件等の追加を行ったところ。 キャリアパス要件の内訳及び様式・添付書類については、可能な限り簡素なものとする。また、キャリアパスを賃金に反映したい場合は賃金向上のための取り組みを行うことで可とするなど小規模な事業所にも配慮したものとしたい。また、適用時期については平成22年10月とし、都道府県における介護サービス事業者に対する周知期間及び介護サービス事業者の準備期間を十分に確保する等の措置を行っているところである。</p>
<p>(9)介護職員処遇改善交付金のキャリアパスモデルについて</p>	<p>厚生労働省ホームページにおいて、介護の関係団体作成のキャリアパスモデルをとりまとめ、掲載している。ご参照願いたい。</p>
<p>(10)介護職員処遇改善交付金のキャリアパス要件等因出書を法人単位で届け出る場合の取扱いについて</p>	<p>キャリアパス要件等届出書については、介護職員処遇改善計画表と同一の単位(法人ごと等)で作成して差し支えない。</p>
<p>(11)通所介護計画の作成担当者について</p>	<p>通所介護計画については、指定居宅サービス基準第99条第1項により管理者が作成しなければならない取扱いとしているところであるが、実際の作成については居宅基準解釈通知第三の六の3(3)において、 ① 通所介護計画については、介護の提供に際しての計画等の作成に際して経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者に取らざるを得ないものとし、とあり、実質的な作成を生活相談員が行うことは差し支えない。 ② 通所介護計画は、サービスの提供に際して関係する関係者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。 としている。 また、最終的に通所介護計画が管理者の責任において作成されることは必要であるが、実際の作成業務は、生活相談員・介護職員・介護職員・機能訓練指導員が共同して行って差し支えないことから、各事業所の実情に応じて適切な業務分担をしていただきたい。</p>
<p>(12)訪問介護における院内介助の取扱いについて</p>	<p>訪問介護における院内介助の取扱いについては、「通院等のための乗車又は降車の介助がある場合の適用関係について」(平成15年5月8日老健発第0508001号、老健発第0508001号)において、「基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる」とされているところである。なお、「訪問介護における院内介助の取扱いについて」(平成22年4月28日事務連絡)において、改めて、示しているところであり、今後とも周知徹底を図りたい。</p>

<p>(13) 特定施設入居者生活介護における一時介護室の取扱いについて</p>	<p>特定施設入居者生活介護における一時介護室の取扱いについては、運営基準等に係るQ&A(平成19年3月20日事務連絡)で示しているところであるが、今後も事務連絡のとおり、全ての居室が介護居室である場合は一時介護室は設けないこととして差し支えないと考える。 なお、運営基準に係るQ&Aの取扱いに関する事例を示すと、以下の通りである。</p> <p>【具体例】 - 全室介護居室であって、2人居室がある場合</p>
<p>(14) 認知症対応型通所介護の利用者について</p>	<p>認知症対応型通所介護の利用者については、医師の診断書等の画一的な取り扱いで確認を求めるとはならないが、サービス担当者会議や、介護支援専門員のアセスメント等において、当該利用者にとっての認知症対応型通所介護サービスの必要性及び利用目的を十分に検討・確認されたい。</p>
<p>(15) 高額医療費合算介護サービス費の支給に係る事務手続の簡素化について</p>	<p>高額医療・高額介護合算制度における申請手続については、介護保険法施行規則及び医療保険給付の施行規則において、介護保険掛当証及び医療保険担当課の窓口に申請する旨規定されているが、国民健康保険制度又は後期高齢者医療制度の加入者については、市町村の判断により手続を省略することができ、申請を国民健康保険担当課又は後期高齢者医療担当課のみに行えばよいという取扱いを可能としている。</p>
<p>(16) 日用品費等の取扱いについて</p>	<p>介護報酬の算定における日常生活費の解釈については、通知、Q&A等において統一的な解釈を示しているところであり、今後とも周知徹底を図りたい。</p> <p>【「日常生活費」の具体例】 ・ 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合作る費用 ・ 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合作る費用 等</p>
<p>(17) 生活援助の取扱いについて</p>	<p>訪問介護の生活援助について、個々の利用者の状況に応じて判断するものであり、同居家族がいることをもって一律機械的に拒否するべきものではなく、今後とも周知徹底を図りたい。 (平成21年12月に、自治体に対して取扱いを再周知したところ)</p>

【別表1】指定時及び更新時における必要書類（訪問介護の場合）

事項	更新時
事業所の名称・所在地	要
申請者の名称・主たる事務所の所在地・代表者の氏名、生年月日、住所、職名	
事業の開始予定年月日	不要
定款、寄付行為、登記事項証明書等	既に指定権者に提出している事項に変更がないときは省略可能（※）
平面図	
管理者、サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所、経歴	
運営規程	
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	
従業者の勤務の体制・勤務形態	
資産の状況	
居宅介護サービス費の請求に関する事項	要
（欠格事由に該当しないことに関する）誓約書	
役員の氏名、生年月日、住所	
その他指定権者が必要と認める事項	
現に受けている指定の有効期間満了日	

※ 居宅サービスと一体的に介護予防サービスを運用する場合も同様の取扱いが可能

【別表2】（参考）平成20年実施の事務負担軽減（個別機能訓練加算・運動器機能向上加算関係）

関係する加算	改正の概要（平成20年8月1日施行）
個別機能訓練加算 （通所介護）	○ 個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画に記載する場合は、その記載をもって代替することができる。
運動器機能向上加算 （介護予防通所介護）	○ 運動器機能向上計画に相当する内容を介護予防通所介護計画に記載する場合は、その記載をもって代替することができる。 ○ 運営基準において作成が義務づけられている「サービスの提供の記録において」運動器機能向上加算の要件となっている「運動器の機能の定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録をもって代替することができる。

訪問型サービスの基準

※22

		介護予防訪問介護相当のサービス (A2)	健康づくりヘルパー (A2)
対象者		事業対象者 要支援1 要支援2	事業対象者 要支援1 要支援2
内容		専門職による身体介護、生活援助	専門職等による生活援助及び自立生活支援のための見守り的援助(介護保険に準ずるもの)
担当者会議		サービス提供開始月、以後24か月ごと、必要時	サービス提供開始月、以後必要時
モニタリング(電話かけ含む)		毎月	必要時
評価		6か月ごと	12か月ごと
人員	配置	<ul style="list-style-type: none"> 管理者 常勤・専従1以上 (支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能) 訪問介護員等 常勤換算2.5以上【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】 サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上。一部非常勤職員も可能。【資格要件:介護福祉士、実務者研修終了者】 	<ul style="list-style-type: none"> 専従1以上 (支障がない場合、他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能) 管理者 必要数【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者又は一定の研修受講者】 訪問事業責任者(仮称) 従事者のうち必要数【資格要件:従事者と同じ】
	資格	<ul style="list-style-type: none"> 事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 必要な設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じ、個別サービス計画の作成 従事者の清潔の保持 健康状態の管理 従事者又は従事者であった者の秘密保持 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供
設備			
運営		<ul style="list-style-type: none"> 個別サービス計画の作成 運営規程等の説明・同意 提供拒否の禁止 訪問介護員等の清潔の保持 健康状態の管理 秘密保持等 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供 等 	
実施方式		事業者指定	事業者指定
支払		国保連	国保連
利用回数	週1回	週1～3回	週1～3回 (1回45分程度)
	1月当たりの費用額	週1回 12,007円 (1,176単位×10.21円)	8,403円 (823単位×10.21円)
	週2回	週2回 23,983円 (2,349単位×10.21円)	16,785円 (1,644単位×10.21円)
	週3回	週3回 38,053円 (3,727単位×10.21円)	26,638円 (2,609単位×10.21円)
	1月当たりの利用者負担	週1回 12,007円×負担割合(1～3割)	8,403円×負担割合(1～3割)
	週2回 23,983円×負担割合(1～3割)	16,785円×負担割合(1～3割)	
	週3回 38,053円×負担割合(1～3割)	26,638円×負担割合(1～3割)	
加算		有(現行の介護予防訪問介護に準じる)	無

エリア	No.	事業所名	〒	所在地	営業日	その他休日	営業時間	実施地域	備考
北部	1	ぎらら富士 ヘルパーセンター	417-0808	富士市一色258-47	365日		8:00～17:30	富士市・富士宮市	
	2	訪問介護 ヘル	419-0201	富士市厚原1143-2 むつみマンション100 対応	月曜日～金曜日 (土日とも相談にて 対応)		8:30～17:30	富士市	
静岡	3	吉原の丘ヘルパーサービス	417-0061	富士市伝法657-1	月曜日～土曜日	年末年始	8:30～17:30	富士市・富士宮市	
	4	一般社団法人 TASUKERU FUJIYAMA 訪問介護 にじいろ	419-0205	富士市天間732-2	月曜日～金曜日	祝日、年末年始	8:30～17:30	富士市・富士宮市	
吉原西部	5	ヒューマンヘルズ吉原訪問介護	417-0051	富士市吉原4丁目7-15	月曜日～土曜日		8:30～17:30	富士市内(旧富士川地区除く)	
	6	介護サービス みち	417-0051	富士市吉原5-9-10	月曜日～土曜日	12月30日～1月3日	8:30～17:00 土曜・祝日: 30～12:00	富士市	
	7	ヘルパーステーション 絆	417-0001	富士市今泉1709-4	月曜日～土曜日	12月30日～1月3日	8:30～17:30	富士市・富士宮市	
富士北部	8	富士市シルバー人材センター	417-0026	富士市南町1-3	月曜日～金曜日	祝日、8月13日～16 日、12月29日～1月3 日	8:30～17:00	旧富士川町地区を除く富士市 内	60歳以上の方の入会(登録)希望有
	9	社会福祉法人 富士市社会福祉協議会	416-8558	富士市本市場432-1	月曜日～日曜日	12月29日～1月3日	7:00～21:00	富士市内	
富士南部	10	特定非営利活動法人ワーカーズコープ夢コープ 夢コープ富士事業所	416-0945	富士市宮島441-1 ラムール1F	月曜日～金曜日	12月29日～1月3日	9:00～17:00	富士市	2名程度 ・ヘルパー登録料:年間2,000円、入会時に 研修あり ・定年がないので長く働ける方。 ・富士南部地域の方
	11	わくわく訪問介護ステーション富士	416-0933	富士市中丸519-2 コスモビルディングⅢ 103	月曜日～日曜日		9:00～18:00	富士市、富士宮市、沼津市	
	12	訪問介護ひかり	416-0942	富士市上横割184-3 ニューブラザガ構2階A	月曜日～日曜日		8:30～17:30	富士市	

富士市介護予防・日常生活支援総合事業 ★訪問型サービス(健康づくりヘルパー)サービスコード表(R5.4.1時点)

※24


サービスコード		サービス内容略称		算定項目		合成単位数	算定単位
種類	項目						
A2	1121	訪問型独自サービスⅠ/2		イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業者・要支援1・2 (週1回程度) 823単位	823	1月につき
A2	2121	訪問型独自サービスⅠ/2日割			事業者・要支援1・2 (週1回程度) 27単位	27	1日につき
A2	1221	訪問型独自サービスⅡ/2		ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業者・要支援1・2 (週2回程度) 1,644単位	1,644	1月につき
A2	2221	訪問型独自サービスⅡ/2日割			事業者・要支援1・2 (週2回程度) 54単位	54	1日につき
A2	1331	訪問型独自サービスⅢ/2		ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	事業者・要支援2 (週2回を超える程度) 2,609単位	2,609	1月につき
A2	2331	訪問型独自サービスⅢ/2日割			事業者・要支援2 (週2回を超える程度) 86単位	86	1日につき

訪問型サービスC (短期集中予防サービス)のご案内

訪問型サービスCとは？




管理栄養士や歯科衛生士、作業療法士等が訪問し、生活機能の向上を実現し、ご自宅で継続して過ごせるように、専門的なサービスを短期・集中で提供することを目的とします。


対 象 者 要支援1・2または事業対象者

特に、このような方に おすすすめ 

- 基本チェックリストで、栄養関係（2項目のうち2項目該当）と口腔機能関係（3項目のうち2項目該当）の両方に該当された方
- 運動器関係「この1年間に転んだことがありますか」に該当された方

費 用 無料 **利用回数** 概ね月1～2回の4～6回（1回あたり60分程度）

内 容		
 <h3 style="text-align: center;">栄 養</h3>	 <h3 style="text-align: center;">口 腔</h3>	 <h3 style="text-align: center;">運 動</h3>
<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の食生活に合わせて、バランスの良い食事のとり方等をお伝えします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能をチェックし、口内の手入れや、むせずに飲み込むための方法をお伝えします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活の中で行える工夫や体操を提案し、今後に向けて手すり、段差の解消等の住環境整備についてお伝えします。

申込みについては裏面へ 

ご利用者の感想



作業療法士さんのサービスを利用しました。
家でできる体操の方法を教えてくださいましたが、頂いた資料には「〇〇さんの体操」と書いてあり、自分のためのメニューでうれしかったです。そのうえ、利用前より握力もアップしたので、終了後の今でもその体操を続けています！

私は口腔と栄養を利用しました。栄養士さんからはバランスの良い食事を指導してもらい、歯科衛生士さんからは口腔ケアの方法を教えてくださいました。毎日のチェック表も作ってもらい継続的に続けることができました！



ご相談・お申し込み先

担当の地域包括支援センターにご相談ください

富士市 東部 地域包括支援センター	須津・浮島・元吉原	39-1300
富士市 吉原中部 地域包括支援センター	神戸・富士見台・原田・吉永・吉永北	39-2700
富士市 北部 地域包括支援センター	大淵・青葉台・広見	23-0303
富士市 鷹岡 地域包括支援センター	鷹岡・天間・丘	30-7062
富士市 吉原西部 地域包括支援センター	今泉・吉原・伝法	30-8324
富士市 富士北部 地域包括支援センター	岩松・岩松北・富士駅北・富士北	66-0115
富士市 富士南部 地域包括支援センター	富士駅南・富士南・田子浦	65-8839
富士市 富士川 地域包括支援センター	富士川・松野	81-4820

【お問い合わせ先】

富士市高齢者支援課（高齢者政策担当）電話：0545-55-2916