

# 別紙1

## 3 居宅サービス計画書記載要領・課題分析項目・様式・記入例

### 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

(平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

#### 〔別紙1〕居宅サービス計画書標準様式及び記載要領

居宅サービス計画書標準様式 (P95～P101)

#### 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。

##### 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関する意向」

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いと考えているのかについて課題分析の結果を記載する。

なお、利用者及びその家族の介護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、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等について記載することが望ましい。

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12年2月10日厚生省告示第19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。

## 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。

### 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っては、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」の達成に必要であっ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、できるだけ家族による援助も明記し、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、生活援助中心型の訪問介護を必要とする場合には、その旨を記載する。

### ⑤ 「保険給付の対象かどうかの区分」

「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」

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1日の過ごし方について記載する。

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。

4 [第4表] : 「サービス担当者会議の要点」

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。また、当該会議に出席できないサービス担当者がいる場合には、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いる場合には、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も差し支えない。

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。

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。

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。

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所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 「保険者確認印」  
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確認印を押印する。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、押印する必要はない。
- ⑮ 「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。
- ⑯ 「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。
- ⑰ 「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。
- ⑱ 「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。
- ⑲ 「曜日」  
対象月における日付に対応する曜日を記載する。

- ⑯ 「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 24 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。
- ⑰ 「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。
- ⑱ 「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。
- ⑲ 「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。
- ⑳ 「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。
- ㉑ 「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2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1行ずつ挿入する。（1つのサービス種類について1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⑯「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」  
前記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⑰「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 「単位数」

前記④「サービスコード」に対応する1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。

⑥ 「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。

⑦ 「割引後単位数」

前記⑥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⑤「単位数」に前記⑥「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。

⑧ 「回数」

第6表「サービス利用票」の②「予定」欄から1月間分の合計回数（同表の⑤「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。

⑨ 「サービス単位／金額」

前記⑤「単位数」（料金割引を行っている場合は、前記⑦「割引後単位数」）に前記⑧「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。

⑩ 「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。

⑪ 「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⑨「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。

⑫ 「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⑩及び⑪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⑪「合計単位数」から前記⑩「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。

⑬ 「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⑫「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。

⑭ 「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⑨「サービス単位／金額」から前記⑬「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引いた単位数を記載する。

⑮ 「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。

- ⑯ 「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、前記⑮から前記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、前記⑮から前記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。
- ⑰ 「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⑨「サービス単位／金額」から、前記⑯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⑩「種類支給限度基準額（単位）」から、前記⑯で割り振られた単位数を差し引いた単位数を記載する。
- ⑱ 「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。
- ⑲ 「費用総額（保険対象分）」  
前記⑰「区分支給限度基準内単位数」に前記⑱「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。
- ⑳ 「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。
- ㉑ 「保険給付額」  
前記⑲「費用総額（保険対象分）」に前記⑳「給付率」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記載する。
- ㉒ 「利用者負担（保険対象分）」  
前記㉑「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。
- ㉓ 「利用者負担（全額負担分）」  
前記⑯「区分支給限度基準を超える単位数」に前記⑱「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付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。

## (参考資料)

「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（老振発第0926001号 平成15年9月26日）

「居宅サービス計画書」の「第1表」から「第7表」まで、「施設サービス計画書」の「第1表」から「第6表」までの上段右側に「作成年月日」欄をそれぞれ追加する。

### ○介護サービス計画書様式の一部改正についてのQ & A

Q1 「作成年月日」とは、何の日付を記載するのか。

A1 利用者（家族）と介護支援専門員等（援助者）との間で、介護サービス原案について説明・同意（共通認識）がなされた日である。

なお、居宅サービス計画「第4表」及び施設サービス計画「第5表」については、介護支援専門員が作成（記録）した日である。

また、居宅サービス計画「第5表」及び施設サービス計画「第6表」については、介護支援専門員が作成（記録）を開始した日である。

## 〔別紙4〕課題分析標準項目について

### I 基本的な考え方

介護サービス計画作成の前提となる課題分析については、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、要介護者等の有する課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる方法を用いなければならない。

この課題分析の方式については、「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。以下「基準解釈通知」という。) 第二の3（運営に関する基準）の(7)⑥において、別途通知するところによるものとしているところであるが、当該「基準解釈通知」の趣旨に基づき、個別の課題分析手法について「本標準課題分析項目」を具備することをもって、それに代えることとするものである。

### II 課題分析標準項目

#### 基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
1	基本情報（受付、利用者等 基本情報）	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報（受付日時、受付対応者、受付方法等）、利用者の基本情報（氏名、性別、生年月日、住所・電話番号等の連絡先）、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報（介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等）について記載する項目
4	現在利用しているサービス の状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害高齢者の日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度について記載する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
6	認知症である高齢者の日常生活自立度	認知症である高齢者の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果（要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等）について記載する項目
9	課題分析（アセスメント） 理由	当該課題分析（アセスメント）の理由（初回、定期、退院退所時等）について記載する項目

#### 課題分析（アセスメント）に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
10	健康状態	利用者の健康状態（既往歴、主傷病、症状、痛み等）について記載する項目
11	ADL	ADL（寝返り、起きあがり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等）に関する項目
12	IADL	IADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	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）に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）に関する項目
20	問題行動	問題行動（暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等）に関する項目
21	介護力	利用者の介護力（介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等）に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険個所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況（虐待、ターミナルケア等）に関する項目

# \* 老企 第29号 総考

③ 同条第3項は、指定居宅介護支援事業者は、前項の交通費の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等について説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

## (6) 保険給付の請求のための証明書の交付

基準第11条は、居宅介護支援に係る保険給付がいわゆる償還払いとなる場合に、利用者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定居宅介護支援事業者は、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付することとしたものである。

## (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

基準第13条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析（第六号）から居宅サービス計画の利用者への交付（第十一号）に掲げる一連の業務については、基準第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記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うこと前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならない。

### ① 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（基準第13条第一号）

指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を介護支援専門員に担当させることとしたものである。

### ② 指定居宅介護支援の基本的留意点（第二号）

指定居宅介護支援は、利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの課題解決に向けての意欲の醸成と相まって行われることが重要である。このためには、指定居宅介護支援について利用者及びその家族の十分な理解が求められるものであり、介護支援専門員は、指定居宅介護支援を懇切丁寧に行うことを旨とし、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行うことが肝要である。

### ③ 継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用（第三号）

利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。

### ④ 総合的な居宅サービス計画の作成（第四号）

居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、居宅サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅ

各都道府県介護保険担当課（室）

各保険者介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局振興課

## 介護保険最新情報

### 今回の内容

「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

計10枚（本紙を除く）

Vol.155

平成22年7月30日

厚生労働省老健局振興課

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

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線 3937)  
FAX：03-3503-7894

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) 御中  
各 介 護 保 險 関 係 団 体

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
1 居宅介護支援	<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、「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)など、市販されている参考書籍が多數発刊されている。また、介護支援専門員の実務研修なども地域において様々開講され、特にケアマネの資格取得に必修となつている「実務研修後1年未満の者が受講する「実務從事者基礎研修」には「ケアマネジメント点検演習」、さらには一定の業務経験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、これららの活用を図られたい。</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11年7月29日老企22厚生労働省老人保健福局企画課、以下「基準の解説通知」という。)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」(「3 運営に関する基準」における基準の解説通知)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た場合等に応じて居宅サービスを変更(⑦居宅サービス計画書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の認定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、居宅サービス担当者会議等による専門的意見について、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(⑯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。</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日厚令38、以下「基準」といふ。)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。</p> <p>※基準第13条<sup>14</sup> 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>基準の解説通知の「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」(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、(8)モニタリングの実施について、「特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面談を行い(以下略)」とされている。従って、入院・入所等利用者の居宅において面接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計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。</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>指定居宅介護支援等の事業の人員およ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おけ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、基本的にこのプロセスに応じて進めいくことが必要となる。</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について(会議とモニタリングの二つが同時に実施することができるか否かについて)</p>

2 介護予防支援	<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續きについて          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に関する事務手續については、「介護予防支援業務の委託の事務手續きについて」(平成19年7月23日老振第0723001・参考第0723001・厚生労働省老健局振興・老人保健課長連名通知)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、利用者及び事業者との間で締結するものであり、地域包括支援センターとの間で締結するものであり、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る。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>(2)指定介護予防支援業務の常勤換算方法について          「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扱方針及び具体的取扱方針」の「(O)23指定介護予防支援業務の受託上限」において、「指定居宅介護支援事業者は、(中略)指定介護予防支援事業者が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、常勤換算方法で算定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          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も良の様式を定めていることから、日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ところである。          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0331009号厚生労働省老健局振興課長通知)の「4 介護予防サービス評価表」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>
----------	--	--	---

### 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>「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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)」(以下、「基準の解説通知」という。)の「第2章に於ける基準の「3 運営に関する基準」の「(7) 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。)の第13条第3号までに規定されたケアプラン作成にあたつて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する。」としているところである。</p>	
サービス提供の曜日変更	<p>利用者の体調不良や家族の都合などの臨時的、一時的なもので、單なる曜日、日付の変更のような場合には、「軽微な変更」に該当する場合が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>
サービス提供の回数変更	<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」に該当する場合が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>
利用者の住所変更	<p>利用者の住所変更については、「軽微な変更」に該当する場合が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>
事業所の名称変更	<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、「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>
目標期間の延長	<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」に該当する場合が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>
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>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」に該当する場合が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>
目標を達成するためのサービス内容が変わるものによる場合	<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ものには、「軽微な変更」に該当する場合が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>
担当介護支援専門員の変更	<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はじめ各サービス担当者と面識を有していること。)のような場合には、「軽微な変更」に該当する場合が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><b>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)</b></p>	<p>基準の解説通知のとおり、「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、基準の解説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><b>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</b></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、基準の解説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>
<h2>II 介護報酬</h2>	
<p>(1)介護給付費請求書等、介護報酬の請求に関する書面の記入方法について</p>	<p>介護給付費請求書等、介護報酬の請求に関す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13年11月16日老老発第31号)で示しており、また、返戻の理由については、原因が特定できるよう返戻事由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、今後も内容が明快なものとなるよう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、必要最低限のものを示すこととしているところであるが、今後もこの考え方に基づき、適切に運用してまいりたい。</p>
<h2>III 要介護認定</h2>	
<p>(1)末期がん等により介護サービスの利用について急を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30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済的支援、当該研修の充実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) 軽度者の福祉用具貸与の取扱いについて 統一について</p> <p>① 軽度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(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)をお示ししているとおり、</p> <p>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</p> <p>③ 書面等確実な方法による市町村の確認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は差し支えないこととしている。</p> <p>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><b>【例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師の診断書</li> <li>・ 介護支援専門員が、医師的所見を聴取の上、その内容を記載した居宅サービス計画</li> <li>・ 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</li> </ul> <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ようとしない生活活動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、内容の重複はないと考えている。</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、「別紙居宅サービス計画中の欄参照」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とおり、利用者に対する居宅サービス計画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8日老企第42号)でお示ししているとおり、当該記載箇所については、同時に提出する当該申請に係る住宅改修の予定の状態が確認できるものには、「別紙〇〇参考」を記載する等により、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条等によりサービスごとに示しているところであるが、指定管理者(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。また、各指定管理者に当たっては、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簡素化に努められたい。</p> <p>なお、例えば、訪問介護に関する指定・更新に当たつて必要とされている書類についてまとめると、別表1のとおりである。</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(参考別)」(以下「参考別」)の送付について(平成21年4月24日老健局振興課事務連絡)」(以下「参考別」)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。</p> <p>(2) 新規指定の申請様式について</p>
---	---

(3) 指定の変更の届出様式について	指定居宅サービス等の変更の届出に関する様式等については、参考例事務連絡において、厚生労働省から参考例を示し、各自治体において適宜追加・修正等の上、引き続き活用されたい。
(4) 指定居宅サービスの指定等事務に関する様式等について	（4）指定居宅サービスの指定等事務における参考様式1「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」において、「各事業所施設において使用している勤務体制表等(既に事業を実施しているときは直近月の実績)により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもつて添付書類として差し支えありません。」としているところであり、各自治体においてはこうした取扱いの活用により事務負担の簡素化に努められたい。
(5) 居宅サービスの各事業所の運営規程について	運営規程については、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)」(以下「指定居宅サービス基準」といふ。)等によりサービスごとに定めておく事項を示しているところであるが、例えば訪問介護については「居宅基準解説通知」という。(第3条のーの(1)(7))において同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的にを行う場合については、運営規程を一体化するこども差し支えない」としており、例えば同一事業所において訪問介護と介護予防訪問介護の指定を併せて受け、かつ一体的な事業運営をしている場合、運営規程を一體的に作成してよい。
VI その他	<p>(1) 介護予防事業特定高齢者施策のケアプラン作成について</p> <p>(2) 特定高齢者施策の簡素化等について</p> <p>(3) 通所介護の個別機能訓練加算における「個別機能訓練計画」及び介護予防通所介護の運動器機能向上加算における「運動器機能向上計画」について</p> <p>(4) 通所介護の個別機能訓練加算における「個別機能訓練計画」及び介護予防通所介護の運動器機能向上加算における「運動器機能向上計画」について</p> <p>(5) 介護職員処遇改善交付金の申請手続の簡素化について</p>
(1) 介護予防事業におけるケアプランについて	介護予防事業におけるケアプランによる作成を不要にするなど、事業の効率化を図ることとする。 【近日中に通知発出予定】
(2) 特定高齢者施策の簡素化等について	介護予防事業については、例えば、対象者の選定方法を健診に代えて高齢者のニーズを把握するための調査を活用する方法に見直す、事業内容をより高齢者のニーズに合ったものに見直すなど、事業の効率化、充実を図ることとする。 【近日中に通知発出予定】
(3) 通所介護の個別機能訓練加算における「個別機能訓練計画」及び介護予防通所介護の運動器機能向上加算における「運動器機能向上計画」について	「指定居宅サービスによる基準(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関する実施記録(実施時間・訓練内容・担当者費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施事項について)等の一部改正について(平成20年7月29日厚生労働省老人保健課長連名通知)」において、通所介護における個別機能訓練計画等との一体的作成を認めるにとどめたところであり、各自治体におかれましてはこれを徹底されたい。
(4) 通所介護の個別機能訓練加算における「個別機能訓練計画」及び介護予防通所介護の運動器機能向上加算における「運動器機能向上計画」について	【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) (別表2)
(5) 介護職員処遇改善交付金の申請手続の簡素化について	介護職員処遇改善交付金の申請手続については、「介護職員処遇改善交付金事業実施要領」において示しているところであるが、平成22年3月30日付けで一部改正を行い、都道府県の判断で、交付金を受けようとする事業者が前年度の対象事業者の承認を受けている場合において、キャリアパス要件等届出書や計画書添付書類の内容に変更がないときは、その提出を省略せることができるこども可能である。

(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	「介護職員処遇改善交付金申請の際の添付資料の簡素化について(お願い)(平成21年11月13日老健局介護保険計画課事務連絡)」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り要請し、手続の簡素化を図ったところであり、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。
(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	これまで、例えば「全国介護保険担当課長会議」(H21.5.28)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。
(8)介護職員処遇改善交付金のキャリアバス要件について	長期的に介護職員の確保・定着の推進を図るために、能力、資格、経験等に応じた処遇がなされることが重要との指摘を受けているところであり、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バスの仕組みを導入・普及促進する一つの実験ど捉え、「平成21年度介護職員処遇改善等臨時特例交付金の運営について(平成22年3月30日付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、キャリアバス要件等の追加を行ったところ。 キャリアバス要件の内容及び様式・添付書類については、可能な限り簡素なものとするとともに、キャリアバスを資金に反映しがたい場合は質質向上のための取り組みを行うことで可とするなどい規範的な事業所にも配慮したものとしたほか、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。
(9)介護職員処遇改善交付金のキャリアバスモデルについて	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バスモデルをとりまとめ、掲載しているので、ご参照願いたい。
(10)介護職員処遇改善交付金のキャリアバス要件等届出書を法人単位で届け出る場合の取扱いについて	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、介護の提供に係る計画等の作成に際し経験のある者や、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りまとめを行わせるものとし、 ② 通所介護計画は、サービスの提供に共同して個々の利用者ごとに作成するものである。 したがって、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・看護職員・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。
(11)通所介護計画の作成担当者について	訪問介護における院内介助の取扱については、「『通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合』の適用関係について(平成15年5月8日老振発第0508001号、老老発第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。
(12)訪問介護における院内介助の取扱について	

<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は、運営基準等に係るQ&amp;A(平成13年3月28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は設けないこととして差し支えないと考える。</p> <p>なお、運営基準に係るQ&amp;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】</p> <p>・全室介護居室である場合</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ものではないが、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>(14)認知症対応型通所介護の利用者について</p> <p>高額医療・高額介護合算制度における申請手續については、介護保険法施行規則及び医療保険各法の施行規則において、介護保険担当課及び医療保険担当課の両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について市町村の判断により手續を省略することができ、申請を国健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>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&amp;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】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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に係る費用等</li> <li>・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に係る費用等</li> </ul>
<p>(15)高額医療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>(16)日用品費等の取扱いについて</p>	<p>(17)生活援助の取扱いについて</p>	<p>(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	要
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	
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	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（※）
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	
(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	要
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、その記録をもつて代替することができる。

別紙3 参考資料

第十三条 指定居宅介護支援の方針は、第一条の二に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

一 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

二 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

三 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者的心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。

四 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス（法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

五 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。

六 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、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問題点を明らかにし、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しなければならない。

七 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

八 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

九 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、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。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

十 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

十一 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。

十二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第二十四条第一項に規定する訪問介護計画をいう。）等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

十三 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

十三の二 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔くう 機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

十四 介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

- イ 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
- ロ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。

十五 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。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

イ 要介護認定を受けている利用者が法第二十八条第二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二十九条第一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