2022年11月24日　町田市ケアマネジャー連絡会

「町田市ケアマネジメントの基本方針ときゅうふさぷり」

町田市いきいき生活部介護保険課

～本日のアジェンダ～

１.町田市ケアマネジメントの基本方針について

２.きゅうふさぷりについて

３.居宅介護支援事業所単位で抽出する
　ケアプラン検証の届出について

４.判断に迷った時の手順について

１.町田市ケアマネジメントの基本方針について

この数字は何を示していると思いますか？

①92．4％

②90．8％

（参考）2022年3月アンケートより

この数字は何を示していると思いますか？

①92．4％

町田市ケアマネジメントの基本方針が策定されていることを
知っていると回答した事業所の割合

②90．8％

①で知っていると回答した事業所のうち、町田市ケアマネジメント
の基本方針を活用していると回答した事業所の割合

（参考）2022年3月アンケートより

１.町田市ケアマネジメントの基本方針

◆目的

ケアマネジメントの平準化や、給付の適正化のために、町田市におけるケアマネジメントに関する基本的な考え方を示すことを目的としています。

◆経緯

東京都の研修「自立支援・重度化防止に向けた主任介護支援専門員・保険者研修」がきっかけで作成いたしました。主任介護支援専門員協議会、ケアマネジャー連絡会を通じてご意見をいただき、２０２１年２月にケアマネジメント基本方針を策定いたしました。

1.町田市ケアマネジメントの基本方針

町田市では、以下の4つの基本方針を定めています。

・自立支援・重度化防止

・ニーズに合ったサービスの提供

・公正中立な支援

・多職種連携

1.町田市ケアマネジメントの基本方針

1　自立支援・重度化防止
利用者が可能な限り、居宅や住み慣れた地域において、
その方の有する能力に応じ、自立した日常生活を送れるよう支援します。

2　ニーズに合ったサービスの提供
利用者の心身の状況や環境に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供できるよう配慮します。

3　公正中立な支援
利用者の意思や人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、
特定のサービス種類や事業所に不当に偏らないよう、公正中立に支援を行います。

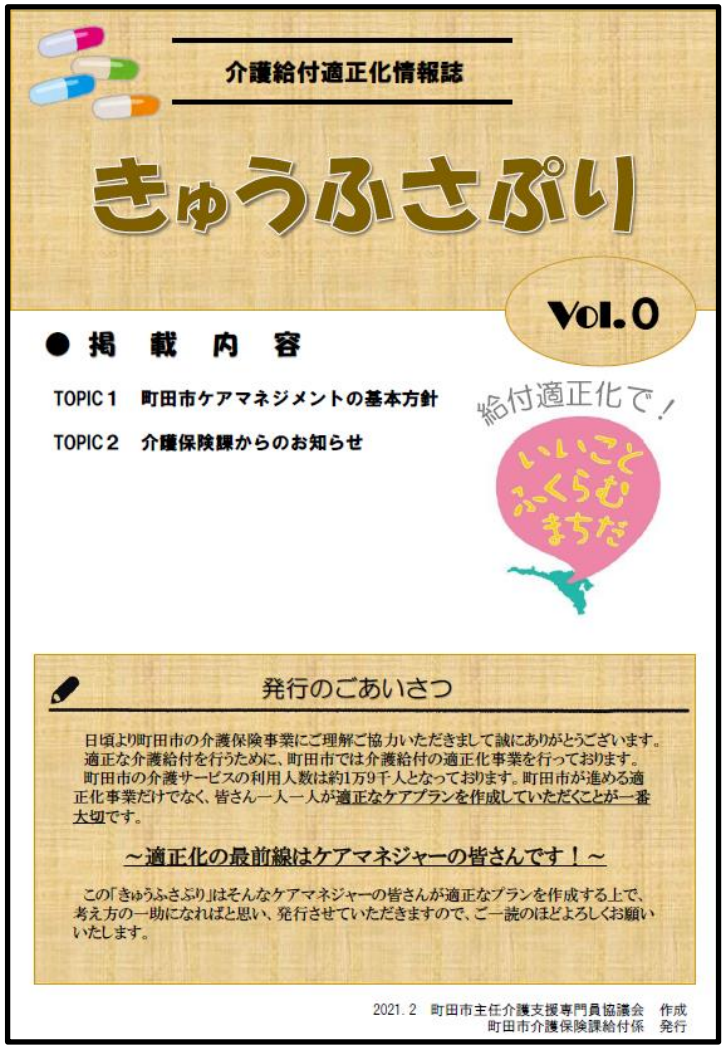
4　多職種連携
居宅介護支援事業所、介護保険（予防支援）サービス事業所、高齢者支援センター、医療と介護の連携支援センター、医療機関、社会福祉協議会、指定特定相談支援事業者（障害者支援）、行政機関（保健所等）等との連携に努めます。

2.きゅうふさぷりについて

2.介護給付適正化情報誌「きゅうふさぷり」

介護給付の適正化とは
介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、受給者が真に必要とする過不足ないサービスを、事業者が適切に促すことで、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を深め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

きゅうふさぷりとは
町田市介護保険課では、介護給付の適正化事業の一環として適正化情報誌「きゅうふさぷり」を作成しています。この「きゅうふさぷり」は、ケアマネジャーの皆さんが適正なプランを作成するうえで、考え方の一助になればと思い、発刊しています。


介護給付適正化情報誌

きゅうふさぷり

Vol.0

● 掲　載　内　容

TOPIC 1　町田市ケアマネジメントの基本方針

TOPIC 2　介護保険課からのお知らせ

給付適正化で！

いいこと ふくらむ まちだ

発行のごあいさつ

日頃より町田市の介護保険事業にご理解ご協力いただきまして誠にありがとうございます。
適正な介護給付を行うために、町田市では介護給付の適正化事業を行っております。
町田市の介護サービスの利用人数は約1万9千人となっております。町田市が進める適正化事業だけでなく、皆さん一人一人が適正なケアプランを作成していただくことが一番大切です。

～適正化の最前線はケアマネジャーの皆さんです！～

この「きゅうふさぷり」はそんなケアマネジャーの皆さんが適正なプランを作成する上で、考え方の一助になればと思い、発行させていただきますので、ご一読のほどよろしくお願いいたします。

2021. 2　町田市主任介護支援専門員協議会　作成
町田市介護保険課給付係　発行

【町田市ホームページ】
トップページ＞医療・福祉＞介護保険＞介護保険課からのお知らせ＞介護給付適正化情報誌「きゅうふさぷり」について

2.契約時の説明について

文書交付・口頭説明のみでなく、必ず署名を

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、ケアマネジャーは、
・**ケアプランに位置付けるサービス事業所について、利用者は複数の事業所の紹介を求めることが可能であること**
・**その事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であること**
の説明が義務になり、違反した場合は報酬が減額になります（所定単位数の50／100に相当する単位数（運営基準減算））。

利用者や家族への説明は、文書の交付に加えて口頭でも行い、それを理解したことについて署名を得る必要があります。

また、利用者が医療機関に入院する際に入院先と連携を図るため、利用者や家族に対して、**入院時に担当ケアマネジャーの氏名や連絡先を入院先に提供するよう**
あらかじめ依頼しておく必要があります。

【町田市ホームページ】掲載なし
【きゅうふさぷり】制度改正特集号

2.契約時の説明について

文書の交付、口頭での説明、理解したことについて署名を得ることが必須

利用者に提供される
・**サービス種類**
・**サービス事業所**
が**不当に偏ることなく、公正中立性を図る観点**から、
居宅介護支援の提供の開始にあたっては、

①前6か月間（※）に事業所が作成したケアプランにおける、
訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の**各サービスの利用割合**

②前6か月間（※）に事業所が作成したケアプランにおける、
訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の**各サービスの、**
同一事業所によって提供されたもの（※2）の割合（上位3位まで）

（※）9月1日から2月末日、もしくは、3月1日から8月末日のうち、直近のもの
（※2）同一事業所が一人の利用者に複数回提供しても、回数は1としてカウント

①・②を、**文書の交付及び口頭で丁寧な説明**を行い、
理解したことについて署名を得る必要があります。
ただし、割合の集計や出力の対応が難しい場合においては、
5月以降のモニタリング等の際に説明を行うことでも差し支えありません。
なお、**3月以前に契約を結んでいる利用者については、**
次のケアプランの見直し時に説明を行うことが望ましいです。

運営基準減算になる
可能性があるので
注意しましょう！

【町田市ホームページ】掲載なし
【きゅうふさぷり】2021年度制度改正特集号

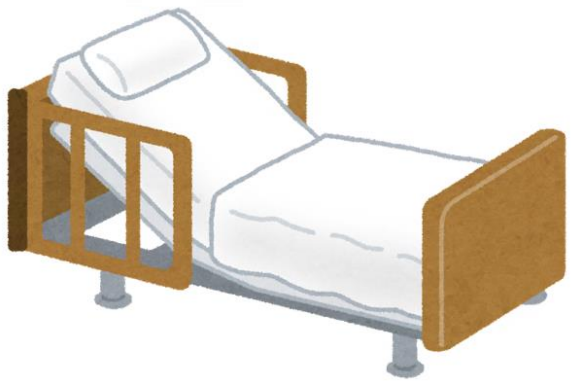
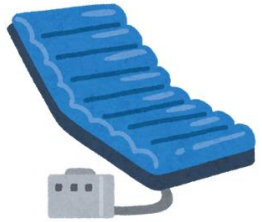
2.軽度者における福祉用具貸与の届出

◆軽度者の福祉用具貸与について

福祉用具貸与において、軽度者（要支援１・２及び要介護１、自動排泄処理装置については要介護３以下）の方は、その状態像からみて下記の福祉用具の使用が想定しにくいため、原則として保険給付の対象となりません。しかし、様々な疾患等によって厚生労働省の示した状態像に該当する方については、例外的に福祉用具貸与の給付が認められています。

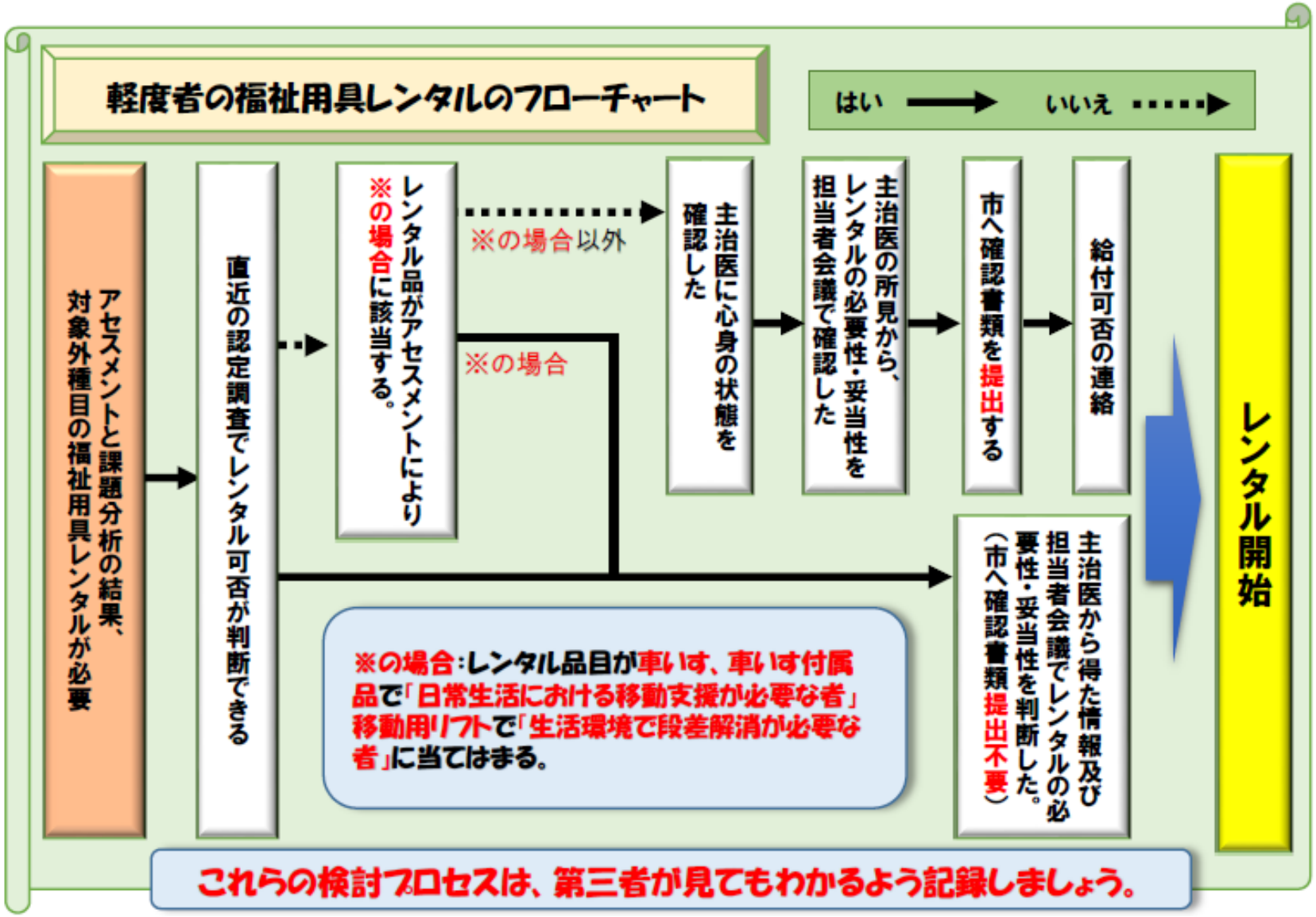
◆対象となる福祉用具貸与となる種目

・車いす及び車いす付属品
・特殊寝台及び特殊寝台付属品
・床ずれ防止用具および体位変換器
・認知症老人徘徊感知器
・移動用リフト（つり具部分を除く）
・自動排泄処理装置

【町田市ホームページ】
トップページ＞医療・福祉＞介護保険＞事業者の方へ＞福祉用具＞福祉用具貸与について
【きゅうふさぷり】Vol.２,Vol.８

2.軽度者における福祉用具貸与の届出



2.軽度者における福祉用具貸与の届出

軽度者に対する指定(介護予防)福祉用具貸与に係る届出書

町田市長 様
指定 (介護予防)福祉用具貸与を居宅(介護予防)サービス計画に位置づけるために、
別紙書類を添えて届出をします。

年　月　日　事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿

被保険者氏名		被保険者番号	
要介護度	□申請中 □要支援1 □要支援2 □要介護1 (□要介護2 □要介護3)		
認定有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
サービス計画作成(変更)日	年 月 日		
サービス計画作成者	電話 ( )		
対象品目 (該当にチェック)	□ 車いす及び車いす付属品 □ 特殊寝台及び特殊寝台付属品 □ 床ずれ防止用具及び体位変換器 □ 認知症者人徘徊感知機器 □ 移動用リフト □ 自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するものを除く)		
主治医名		医療機関名	
主治医意見確認欄	□主治医意見書 □医師から所見を聴取 □その他( )		
(医師の医学的な所見)	主治医確認日 年 月 日		
利用者の状態像の判断基準	□ 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、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者 □ ii)疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者 □ 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利用者等告示第31号のイに該当すると判断できる者		

(添付書類)指定福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている書類として、下記のいずれかの 書類の写しを添付してください。

・居宅サービス計画書の第1表・第2表・第4表(写し)

・介護予防サービス・支援計画表のA表・B表・E表(別紙)(写し)

＜町田市記入欄＞

基本調査票の確認 [有 ・ 無]	確認印
・上記の理由に基づき、指定(介護予防)福祉用具貸与について 〔 承認 ・ 不承認 〕とします 適用開始年月日 年 月 日 ～	

(医師の医学的な所見) 主治医確認日 ○○ 年 ○ 月 ○日 例）重度の関節リウマチで、関節のこわばりが朝方に強くなり、時間帯によって変化がある。	
利用者の状態像の判断基準	☑ 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、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者 □ ii)疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者 □ 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利用者等告示第31号のイに該当すると判断できる者

◆届出書類
・軽度者に対する指定（介護予防）福祉用具貸与に係る届出書
・居宅サービス計画書（1・2・4表）の写し
　または、介護予防サービス支援計画書（A・B・E表）の写し

◆届出時期
・原則、貸与開始前に提出してください

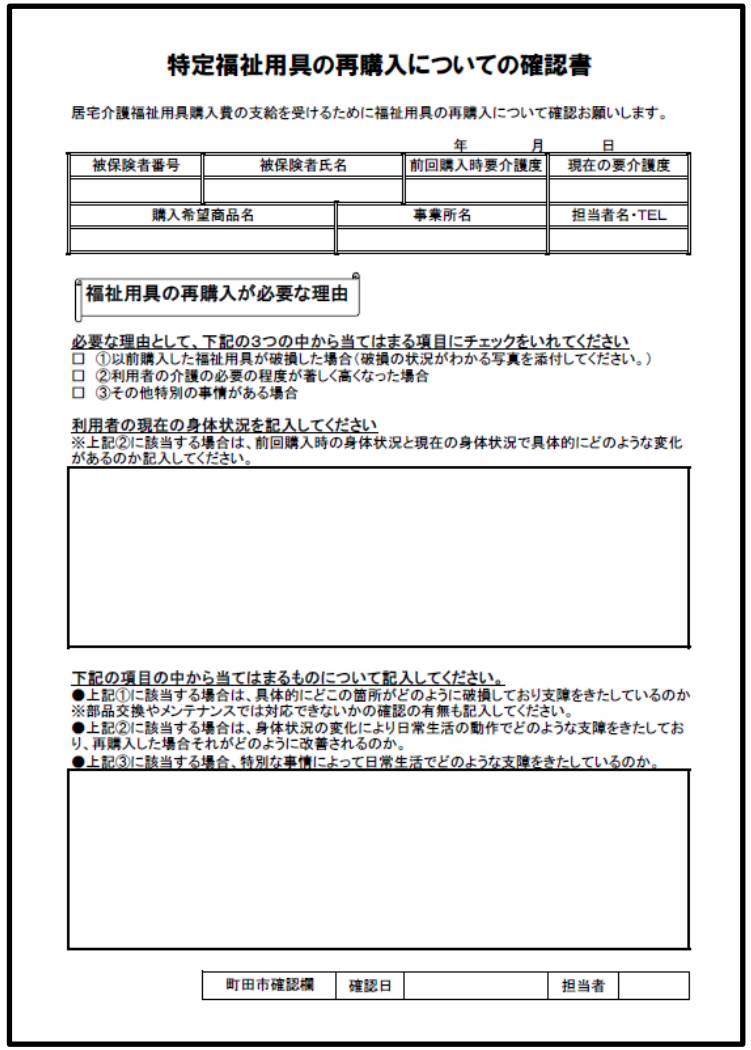
◆留意事項
・原則、福祉用具貸与前に届出ること。貸与後に届け出がされた場合については、届出日からの承認となります
・新規・更新・暫定・区分変更時・居宅介護支援事業所の変更時にも届出が必要です

2.福祉用具の再購入について

◆福祉用具の再購入について
福祉用具購入費については、既に同一種目を購入している場合は、支給できないものとなります。ただし、以下の3つのいずれかに該当しており、市が必要と認めた時は支給される場合があります。

◆再購入が認められる事由
・過去に購入した福祉用具が破損した場合
・利用者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合
・その他特別の事情がある場合

◆留意事項
・再購入を希望される場合は、事前に介護保険課への確認が必要。
確認書の提出がなく、購入された場合は支給対象外です。



特定福祉用具の再購入についての確認書

居宅介護福祉用具購入費の支給を受けるために福祉用具の再購入について確認お願いします。

年　月　日

被保険者番号	被保険者氏名	前回購入時要介護度	現在の要介護度

購入希望商品名	事業所名	担当者名・TEL

福祉用具の再購入が必要な理由

必要な理由として、下記の3つの中から当てはまる項目にチェックをいれてください
□ ①以前購入した福祉用具が破損した場合（破損の状況がわかる写真を添付してください。）
□ ②利用者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合
□ ③その他特別の事情がある場合

利用者の現在の身体状況を記入してください
※上記②に該当する場合は、前回購入時の身体状況と現在の身体状況で具体的にどのような変化があるのか記入してください。

下記の項目の中から当てはまるものについて記入してください。
●上記①に該当する場合は、具体的にどこの箇所がどのように破損しており支障をきたしているのか
※部品交換やメンテナンスでは対応できないかの確認の有無も記入してください。
●上記②に該当する場合は、身体状況の変化により日常生活の動作でどのような支障をきたしており、再購入した場合それがどのように改善されるのか。
●上記③に該当する場合、特別な事情によって日常生活でどのような支障をきたしているのか。

町田市確認欄	確認日		担当者	

【町田市ホームページ】
トップページ＞医療・福祉＞介護保険＞事業者の方へ＞福祉用具＞福祉用具の再購入及び特殊な案件について（介護保険）
【きゅうふさぷり】掲載なし

2.ショートステイ半数超えの届出

◆ショートステイ半数超えについて

介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。

厚労省令第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」13条21項

◆特に必要と認められる場合とは

１.虐待など緊急により在宅生活が望めない場合
２.主たる介護者が入院等で、長期でのショートステイを必要とした場合
３.介護サービス等を調整しても在宅生活が困難であり、複数の施設で待機者となっている場合
４.特養の入所待ち中で、入所の優先度が高いなどの早期解消が望める場合

【町田市ホームページ】掲載なし
【きゅうふさぷり】Vol.２,Vol.８

2.ショートステイ半数超えの届出

年　月　日

町田市長　様

事業所名

事業所住所
（電話番号）

代表者名

短期入所サービス利用日数が有効期間の半数を超える理由書

短期入所サービスの利用日数が要介護（要支援）認定有効期間の半数を超えると見込まれるため、下記のとおり届出いたします。

記

1 被保険者情報

被保険者番号	被保険者氏名	家族構成（ジェノグラム）
（本人の身体状況）		

要介護度	要支援（１・２） 要介護（１・２・３・４・５）		認定有効期間	～	
障がい高齢者の日常生活自立度		認知症高齢者の日常生活自立度		担当介護支援専門員名	

2 短期入所サービス利用状況

短期入所サービス事業所名			
有効期間の半数を超えると見込まれる期間	～	短期入所サービスを開始した時期	

3 長期利用の経緯（長期利用でない場合は半数以上の利用の経緯）

4 在宅生活の継続が困難な理由

（裏面も記載ください）

・利用日数が認定有効期間の半数を超える月の前月までに提出ください。
・申請書を提出する際は、必ず事前に市にご連絡ください。

◆届出書類
・短期入所サービス利用日数が有効期間の半数を超える理由書
・最新の居宅サービス計画書（第1～4表）の写し
　または、最新の介護予防サービス支援計画書（A～D表）の写し
・半数を超えると予想される月のサービス提供表（第6表）

◆届出時期
・半数を超える月の前月までに届出が必要

◆留意事項
・届出前に町田市に事前相談を行うことが必要。
・同一利用者につき1回限り届出可。2回目以降は認められない。
・届出がない事業所に所属する主任介護支援専門員は、新規・更新選考において町田市の推薦を受けることができない場合がある。

2.一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置づけた場合の届出

◆一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）について

訪問介護における生活援助中心型サービスが、通常の利用状況からかけ離れていた利用回数となっているケアプランについて、訪問介護が必要な理由を記載したケアプランを市に届出る必要があります。

要介護1：27回　要介護2：34回　要介護3：43回　要介護4：38回　要介護5：31回

◆届出の流れ

居宅介護支援事業所

①理由書を作成する。訪問介護事業所に現状についての書類の作成を依頼する。

②ケアプランの作成（変更）の翌月末までに、届出書類を介護保険課に届出る。

訪問介護事業所

②ケアプランの作成（変更）の翌月末までに、現状についての書類を介護保険課に届出る。

保険者（町田市）

③理由書とケアプランの内容に整合性がとられているか、ケアプランで一定回数以上の生活援助利用の妥当性を判断できるかを確認する。

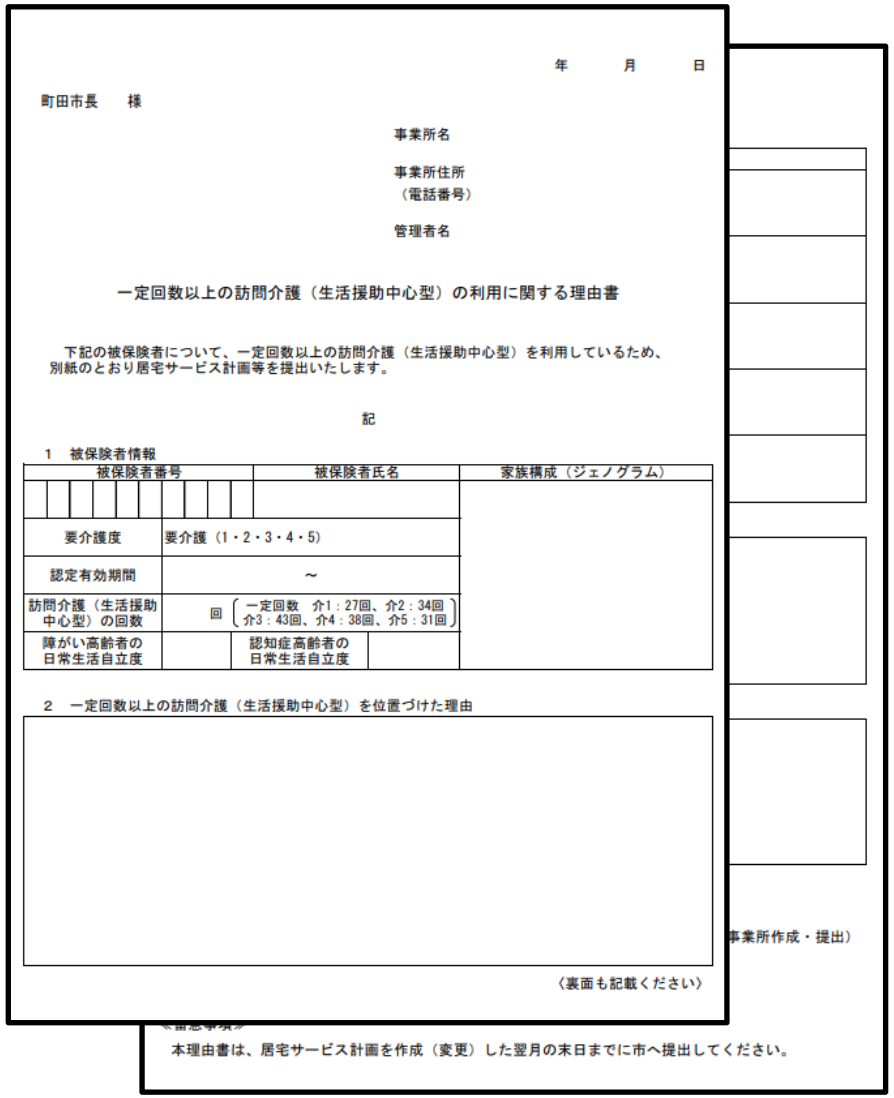
④確認通知と現状についての書類を居宅介護支援事業所へ送付する。整合性や妥当性確認できない場合には、居宅介護支援事業所へ連絡する。内容によっては、来庁してもらい検証の場を設ける。また、ケアマネジメント勉強会での事例提出をお願いする。

【町田市ホームページ】

トップページ＞医療・福祉＞介護保険＞事業者の方へ＞一定回数以上の訪問介護（生活援護中心型）の届出について

【きゅうふさぷり】Vol.１,Vol.１追加版

2.一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置づけた場合の届出



年　　月　　日

町田市長　様

事業所名

事業所住所
（電話番号）

管理者名

一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）の利用に関する理由書

下記の被保険者について、一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を利用しているため、別紙のとおり居宅サービス計画等を提出いたします。

記

1　被保険者情報

被保険者番号		被保険者氏名	家族構成（ジェノグラム）
要介護度	要介護（1・2・3・4・5）		
認定有効期間	～		
訪問介護（生活援助中心型）の回数	回（一定回数　介1：27回、介2：34回、介3：43回、介4：38回、介5：31回）		
障がい高齢者の日常生活自立度		認知症高齢者の日常生活自立度	

2　一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置づけた理由

（裏面も記載ください）

事業所作成・提出）

本理由書は、居宅サービス計画を作成（変更）した翌月の末日までに市へ提出してください。

◆届出書類（居宅介護支援事業所）

・一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）の利用に関する理由書
・一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）利用者の状況について
・居宅サービス計画書(第１～４表、６表、７表)の写し

◆届出書類（訪問介護事業所）

・一定回数以上の訪問介護(生活援助中心型)利用者の現状について

◆届出時期

ケアプランの作成（変更）の翌月末まで

◆留意事項

・厚労省の定める回数を超えてはいけないというわけではなく、超える必要性がケアプランに記載されており、利用の妥当性を判断できれば、市としてケアプランを是正するものではありません。
・届出がない事業所に所属する主任介護支援専門員は、新規・更新選考において町田市の推薦を受けることができない場合があります。

2.一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置づけた場合の届出

◆生活援助の算定の考え方を整理しましょう

STEP1 本人をアセスメント

自分の力でできることを増やすほうが本人の幸せにつながる！

●できる可能性がある生活行為を代行することでのＩＡＤＬの低下に注意！

→ **生活環境の改善を検討し、本人の残存機能を活用することが重要！！**

●「やったことがない」や「やりたくない」という理由では算定できません！

→ **本人ができること、できないこと、できそうなことをアセスメントすることが重要！**

STEP2 家族をアセスメント

家族がいれば基本的には家族に行ってもらう！これが大原則！！家族へのアセスメントが重要！

●本人の聞き取りや家族の要望だけで判断していませんか！？

→ **家族へのアセスメントを行い、役割を明確にしましょう！！**

●同居家族がいる場合は原則算定できません！

→ **別居でも、家族からの支援を望める場合は原則は家族に！！**

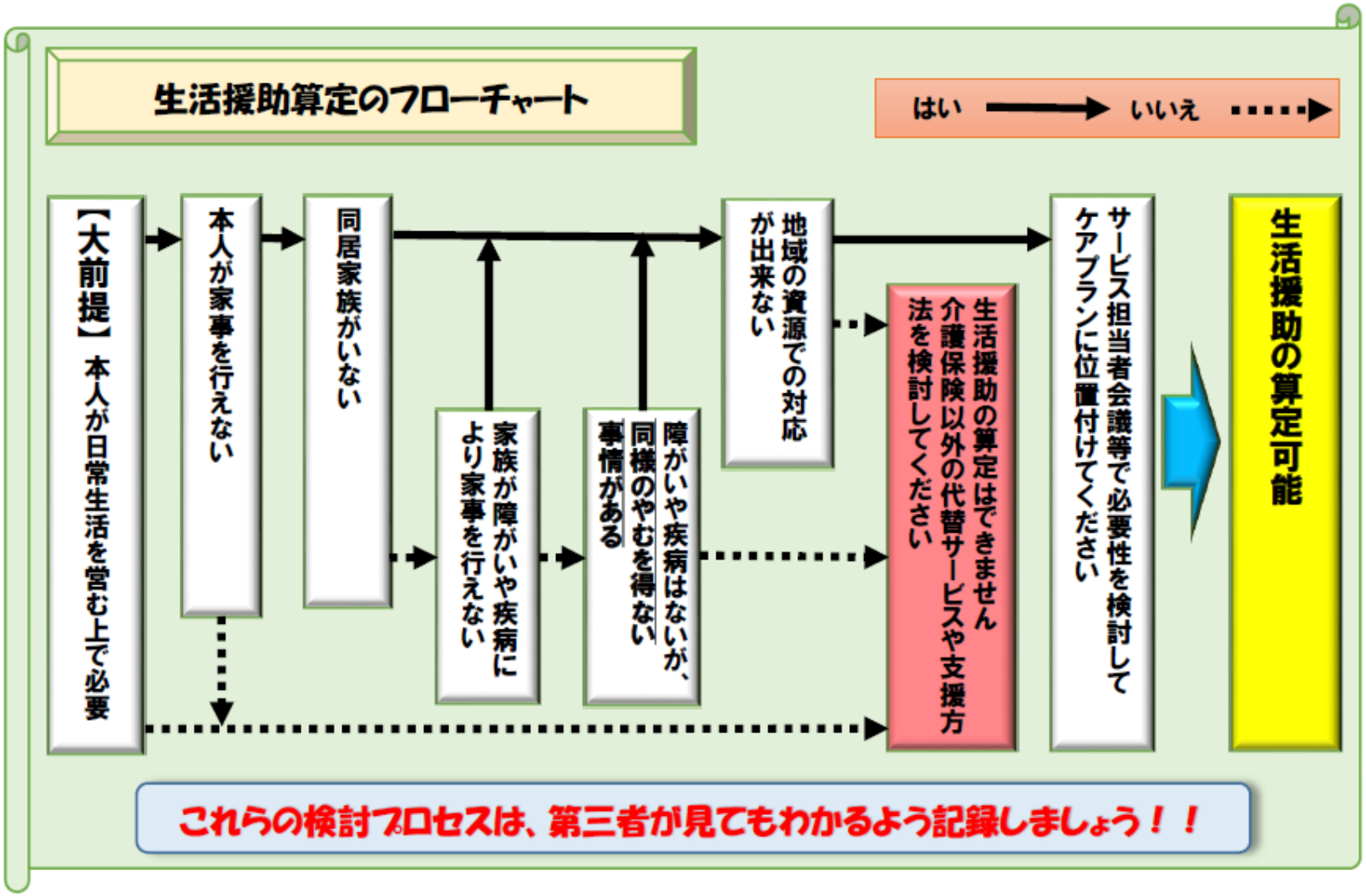
STEP3 地域資源をアセスメント

優先は社会資源！地域をアセスメントして地域資源を洗い出そう！！

●生活援助ありきのプランになっていませんか！？

→ **食事であれば配食サービス、買い物であれば宅配サービス等の活用を検討しましょう！！**

2.一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置づけた場合の届出



◆やむを得ない事情とは

・介護負担により共倒れの危険性がある

・虐待により家事援助が見込めない

やむを得ない事情として算定する場合
家族のアセスメントが重要です！！

2.暫定プランの取り扱い

◆暫定プランとは

文字通り、「暫定でケアプランを立てること」です。介護を受けられる方の要介護度がどの程度であるか予想を立てケアプランを作成し、介護保険サービスを開始することです。

◆どんな時に暫定プランが必要か

・新規申請で認定結果前に緊急でサービスの導入が必要な場合
・区分変更を行う場合
・更新認定の結果が更新認定開始日よりも後になる場合（認定結果が遅れた場合）

◆暫定プラン作成から確定プラン交付までの注意点

・認定結果確定前に本当にサービスの導入が必要かアセスメントを行う
・通常のケアプラン作成と同様にケアマネジメントの一連のプロセスを実施する
・区分支給限度額超過等による自費の可能性に関し、本人・家族に事前説明し了承を得る
・要支援・要介護の想定が難しい場合は、高齢者支援センターと連携し、必要最低限のサービス量とする
・モニタリングを実施する
・暫定プラン作成日は、作成した日付を記載する。
・認定結果確定後、要介護度を記載してケアプランに署名・日付を記載し、交付する。

◆居宅サービス計画作成依頼の届出書（居宅届）の提出タイミング

暫定プランを作成した時点で、届出書が必要です。
要支援・要介護の想定が難しい場合は、両方の届出書が必要です。

【町田市ホームページ】掲載なし
【きゅうふさぷり】Vol. 3

2. モニタリング時に確認いただきたい内容

◆負担割合証の確認

介護保険負担割合証		
交付年月日		年＊月＊日
被保険者	番号	0000000＊＊＊
	住所	194-8520 町田市森野2丁目2番22号
	フリガナ	ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ
	氏名	介護 太郎
	生年月日	昭和10年 3月29日
利用者負担の割合	適用期間	
1割	開始年月日	年 8月 1日
	終了年月日	年 7月31日
割	開始年月日	
	終了年月日	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	132092 町田市	保険者印

負担割合証とは

負担割合は、前年の所得等により、割合を決定しています。
サービス事業者等が利用者の負担割合を確認できるよう証交付をしています。
毎年7月に要支援・要介護認定者全員に交付しています。
有効期間は毎年8月1日～翌年7月31日です。

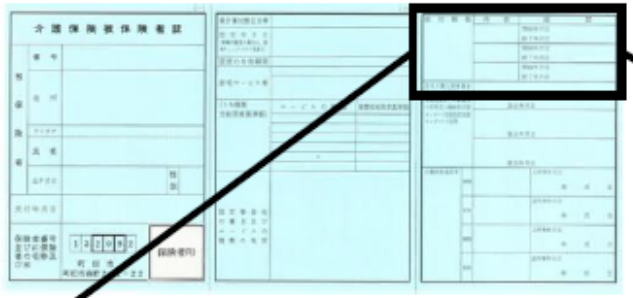
負担割合の変更

世帯や所得等に変更が生じると負担割合が変更になる場合があります。
変更になった場合は、新しい負担割合証を送付しています。

【変更事由】
・第1号被保険者（65歳以上）世帯員の転入出の場合
・第1号被保険者（65歳以上）世帯員の死亡の場合
・世帯員が新たに65歳に到達した場合
・確定申告の遅れなどにより、判定が正しくされなかった場合
・修正申告等による所得更生がある場合

2. モニタリング時に確認いただきたい内容

◆被保険者証の確認



給付制限	内容	期間
	給付額の減額	開始年月日 令和＊＊年＊月＊日 終了年月日 令和＊＊年＊月＊日
		開始年月日 終了年月日
		開始年月日 終了年月日

給付制限（給付額の減額）とは

納期限後も介護保険料を納めず２年経過すると、納めることができなくなります。納めることができなくなった保険料があると、その期間に応じて給付制限（給付額の減額）がかかります。

給付制限の内容

１.介護サービスを利用する際の自己負担割合が３割に引き上げられます。なお、３割の方は４割負担となります。

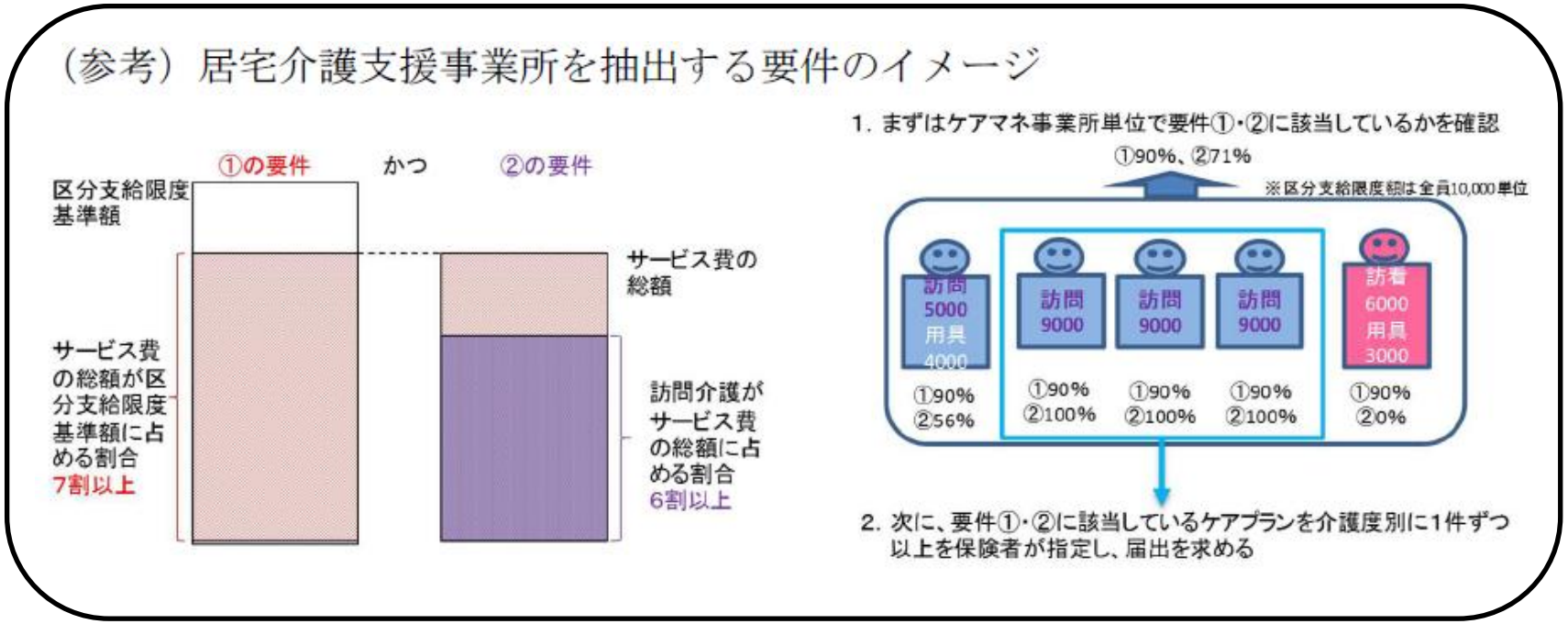
２.負担限度額認定及び高額介護サービス費の負担軽減措置が受けられなくなります。

３.居宅介護支援事業所単位で抽出する
ケアプラン検証の届出について

3.居宅介護支援事業所単位で抽出する ケアプラン検証の届出

◆居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証について

令和3年10月より、利用者の意向や状態にあった訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的として実施。居宅支援事業所ごとにみて区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつその利用サービスに占める訪問介護の割合が高いケアプランのうち、市が指定するものについて届出が必要です。「区分支給基準限度額の利用割合が7割以上、かつ、その利用サービスの6割以上が訪問介護」での抽出。



【町田市ホームページ】掲載なし

【きゅうふさぷり】Vol.９　【介護保険最新情報】Vol.１００９

3.居宅介護支援事業所単位で抽出する ケアプラン検証の届出

◆届出書類
・各対象者の最新の居宅サービス計画書（第１表～４表）の写し
　※対象の介護度別に1件提出
・各対象者のケアプラン検証における居宅サービス計画書等の届出書

◆届出時期
・市が指定した期日まで

◆留意事項
・ 訪問介護の利用の必要性が確認できれば、市として、
　サービスの利用を制限するものではありません。

年　　月　　日

町田市長　石阪　丈一　様

事業所名

事業所住所
（電話番号）

管理者名

居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証における居宅サービス計画書等の届出書

居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証に基づき、下記のとおり届出いたします。

記

1 被保険者情報

被保険者番号		被保険者氏名	家族構成（ジェノグラム）
介護度	要介護（１・２・３・４・５）		
認定有効期間	～		
担当ケアマネジャー			

2 サービス費の総額に占める割合が6割以上の訪問介護が必要な理由
（ケアプランに記載がある場合はそのまま転記も可）

3 添付書類
☐ 最新の居宅サービス計画（第1～4表）の写し

3.居宅介護支援事業所単位で抽出する ケアプラン検証の届出

◆届出の流れ

保険者（町田市）

①国保連からの提供データをもとに対象事業所を抽出する。

②居宅介護支援事業所に届出書類の作成を依頼する。

居宅介護支援事業所

③翌月末までに、 届出書類を介護保険課に届出る。

④届出書とケアプランの内容に整合性がとられているか、ケアプランで訪問介護の必要性を判断できるかを確認する。

⑤確認通知を居宅介護支援事業所へ送付する。
整合性や必要性を確認できない場合は、居宅介護支援事業所へ連絡する。

⑥訪問介護の必要性を確認できない場合は、次回のケアプラン更新時に、届出書とケアプランを再度提出する。また、内容によっては、ケアマネジメント勉強会に事例を提供する。

4.判断に迷った時の手順

4.判断に迷った時の手順

①自分で調べる、事業所内で確認する

⇒厚労省のＱ＆Ａ、介護保険最新情報、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、きゅうふさぷり等を用いて調べる。

②それでもわからない場合は、介護保険課給付係に確認する

⇒このように考えたがどうか？ここまで調べたがわからなかったなど、経過を伝える。

③給付係の回答や根拠をもとに、事業所で判断を行う

ご清聴ありがとうございました。