

山陽小野田市でケアプラン提出を求める事例

	内容	対象・事例等	提出書類	提出頻度	開始時期	根拠	備考・課題など
1	軽度者に対する福祉用具の貸与が原則対象外となる福祉用具の貸与	要介護認定における基本調査結果に基づく判断の対象となる者で該当する基本調査結果がないもの（資料3）	協議書・基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）・カタログコピー	認定期間ごと	H19.4～	※厚生労働省通知「介護保険における福祉用具の選定の判断基準について（令和6年8月2日）」参照 ※軽度者に対する福祉用具貸与について（山陽小野田市）参照	ケアマネジメントにより、指定居宅介護支援事業者が判断する（車いす（付属品）、移動用リフト）とあるが、山陽小野田市においては提出を求めるものとする。
		市町村による判断の対象となる者（厚生労働大臣が定める告示に該当する対象者）（資料3）	協議書・基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）・カタログコピー	認定期間ごと	H19.4～	※厚生労働省通知「介護保険における福祉用具の選定の判断基準について（令和6年8月2日）」参照 ※軽度者に対する福祉用具貸与について（山陽小野田市）参照	医師の医学的所見に基づき市町村の判断とするので提出を求める。
2	要介護2以上の方で、使用が想定しにくい福祉用具貸与（特殊寝台・車いすのみ）の貸与	特殊寝台（付属品） 基本調査1-4（起き上がり） 「3 できない」以外 車いす（付属品） 基本調査1-7（歩行） 「3 できない」以外	基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）・カタログコピー	認定期間ごと	H27	適正化委員会	要介護度は該当しているが、調査項目は該当していない場合に、福祉用具があると”楽”だからという理由で安易に貸与されている状況がないか。
3	福祉用具同一品目複数貸与	福祉用具の同一品目を複数貸与（例：歩行器等を屋内用と屋外用に2台貸与すること）	基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）・カタログコピー	新規導入時	R5	適正化委員会	安易に「屋内用・屋外用」の貸与につながってしまうおそれがないか。
4	短期入所の利用が認定期間の半数を超える場合の理由書	短期入所の利用が認定期間の半数を超える者	理由書・基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）	認定期間の半数を超えることが予測される月の末日	H27	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）	国保連合会の適正化リストに挙がってくるが、認定有効期間が終了し、結果として半数以上利用していたケースとして抽出される。適時の確認、助言にならない。
5	小規模多機能型居宅介護等の連泊期間が3か月を超える場合	小規模多機能型居宅介護等の連泊期間が3か月を超える者	理由書・基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）※2回目以降は理由書と担当者会議録のみ	連泊が3か月を超えるごと	H30		・「泊り」の利用が増えることで、「通い」の利用が制限されると小規模多機能型居宅介護の特徴が発揮されない。 ・地域密着型サービス事業所としてのあり方（在宅生活の継続支援）を確認していく必要がある。

山陽小野田市独自の取扱いに関する見直し（案）

資料3-1

提出書類	ケアマネジャーが確認すること	市の適正化の取組
①協議書②基本情報・アセスメント③居宅サービス計画書（第1～3表）④担当者会議録（第4表）	①適切なケアマネジメントを確認 ②サービス担当者会議を通じたケアマネジメントにより必要性を判断し、検討内容と結果を会議録へ明記	「使用が想定しにくい状態像」、「使用が想定しにくい要介護度」の場合は、介護支援専門員に聞き取り、確認、助言等を行う。自費対応に変更することも提案する。国保連合会から送付される適正化リスト（軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧）で協議書等の提出がされているか確認。提出がない場合は求める、もしくは適正化会議の事例としてケアプラン点検を実施。
①協議書②基本情報・アセスメント③居宅サービス計画書（第1～3表）④担当者会議録（第4表）	①医学的所見を確認 ②サービス担当者会議で福祉用具の必要性を検討 ③市へ協議書を提出 ④市の確認を受ける	・福祉用具品目と利用者の心身の状況、生活環境等を踏まえて審査 ・国保連合会の適正化リスト（調査項目非該当）で抽出されたケースの給付実績等から適正化会議の事例としてケアプラン点検を実施。
①基本情報・アセスメント②居宅サービス計画書（第1～3表）③担当者会議録（第4表）	①サービス担当者会議等を活用し、その必要性について検討、その内容と結果を明記 ②自立支援に資する居宅サービス計画の作成・見直しを行う	ケアプランに明らかなニーズがないものについては、アセスメント・居宅サービス計画書等の追記や修正を求めていく。
①基本情報・アセスメント②居宅サービス計画書（第1～3表）③担当者会議録（第4表）	①適切なアセスメントに基づき利用者の自立支援、重症化予防の観点から必要性の判断 ②介護者が持ち上げたり、車輪を拭いたりする等の手伝いが可能かどうか、利用者の自己負担の増加につながるので効果と負担を検討 ③サービス担当者会議で検討し、その内容と結果を明記	利用者の心身の状況（現在の介護度が適正か）、短期入所以外のサービスの提供、入所待機状況等を審査
①理由書②基本情報・アセスメント③居宅サービス計画書（第1～3表）④担当者会議（第4表）	①サービス担当者会議等を活用した必要性の検討、その内容と結果を明記 ②理由書には、施設入所待機の場合は複数施設の申し込み状況等を記載	連泊が3か月を超えた時点で提出し、以降3か月ごとに提出。運営推進会議で利用状況を確認し、「訪問」、「通い」、「泊り」を組み合わせたサービスが提供でき在宅生活の支援となっているよう報告・協議・評価を行う。
①理由書②基本情報・アセスメント③居宅サービス計画書（第1～3表）④担当者会議（第4表）※2回目以降は理由書と担当者会議録のみ	①サービス担当者会議等を活用した必要性の検討、その内容と結果を明記	

	内容	対象・事例等	提出書類	提出頻度	開始時期	根拠	備考・課題など
6	送迎の範囲について（送迎減算）	利用者の居宅以外の場所（例 親族の家等）へ送迎する場合	基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）	ケアプラン策定時		介護保険最新情報V o 1. 1225 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（V o 1. 1）（令和6年3月15日）」	
7	居宅以外での貸与	状態（がんのターミナル等）により自宅での生活が困難（集合住宅の2階等）	基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）	ケアプラン策定時			
8	生活援助中心訪問介護サービス利用者	厚生労働大臣が定める回数（1月につき） 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）	基本情報・アセスメント・居宅サービス計画書（第1～3表）・担当者会議（第4表）	適正化リスト確認時	一	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）	国保連合会適正化リスト「生活援助中心訪問介護サービス一覧表」で抽出される。→ これまで山陽小野田市では対象帳票なし

提出書類	ケアマネジャーが確認すること	市の適正化の取組
必要なし	利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、①事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、②利用者と利用者家族それぞれの同意が得られていることを確認すること。	
①基本情報・アセスメント②居宅サービス計画書（第1～3表）③担当者会議（第4表）	福祉用具貸与は居宅において使用することが原則であるが、利用者の病態、生活環境等で生活の拠点を親族の家等に移さざるを得ない等を確認する。	本人の身体状況、生活環境等を精査し、日常生活の拠点を一時的にでも居宅以外に移さざるを得ない状況を確認する。
①基本情報・アセスメント②居宅サービス計画書（第1～3表）③担当者会議（第4表）	生活援助を基準回数以上に位置付けなければならない理由を確認し、ケアマネジメントの過程を経て第1～4表に記録すること。サービス担当者会議において利用の妥当性を検討し共有した内容を会議録に残すこと。 ケアプラン策定時に提出すること。	自立支援、重度化防止や地域の社会資源の活用等の観点から審査し必要に応じて助言等を行う。