

函館市ケアプラン検討事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、函館市地域ケア会議推進事業実施要綱第4条第1項第5号に規定するケアプラン検討事業の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(事業の目的)

第2条 この事業は、「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」（平成30年厚生労働省告示第218号）に基づき、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た利用回数となっている居宅介護サービス計画（以下「ケアプラン」という。）について、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、多職種による検討および介護支援専門員への助言等を行うほか、地域課題の把握を行うことにより、地域包括ケアシステムの構築を推進することを目的とする。

(事業の手順等)

第3条 この事業は、以下のとおり実施するものとする。

(1) 事業の実施

市が主催し、必要に応じ随時実施する。

(2) ケアプランの届出

ア 介護支援専門員（以下「届出者」という。）が、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第13条第18号の2に基づき、ケアプランを届け出る場合は、当該ケアプランを作成または変更した月の翌月末までに、訪問介護における生活援助中心型サービス利用回数超過届出書（様式1）に、当該ケアプランおよび課題分析票等を添えて市に提出するものとする。

イ 届出者が、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第13条第18号の3に基づき、ケアプランを届け出る場合は、市が指定した期限までに、居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等届出書（様式1）に、当該ケアプランおよ

び課題分析票等を添えて市に提出するものとする。ただし、必要事項がケアプラン第2票に記載してある場合は、届出書の添付は必要ない。

(3) ケアプランの検討

ア 届出があったケアプランについて、市から依頼された、理学療法士、作業療法士、看護師もしくは保健師、訪問介護員（ヘルパー）、地域包括支援センターに属する主任介護専門員等（以下「専門職等」という。）は、利用者の自立支援・重度化防止にとって、より良いケアプランとなるよう検討し、届出者に対し助言する。

イ 専門職等は、検討した結果、助言する内容について、「ケアプラン検討結果報告書（様式2）」により市に報告する。

ウ 市は、検討の結果を第2号アの場合は「訪問介護における生活援助中心型サービス利用回数検討結果通知書（様式3）」、第2号イの場合は「居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証結果通知書（様式3）」により届出者に対し通知する。

(4) 求めによる届出

届出者は、第3号ウにおいてケアプラン提出の求めがあったときは、記載された期日までに第2号に定める届出をする。

(5) 個人情報の保護

ア 専門職等は、職務上知り得た個人に関する情報を漏らしてはならない。

イ 専門職等は、検討に使用した資料を持ち帰ることはできない。

（補則）

第4条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年8月5日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

訪問介護における生活援助中心型サービス利用回数超過届出書
居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等届出書

年 月 日

(あて先) 函館市長

届出者 法人名
住 所
代表者名

- 訪問介護における生活援助中心型サービスの利用予定回数に関し、厚生労働大臣が定める回数以上の利用回数をケアプランに位置付けたので、
 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証に関し、依頼のあったケアプランについて関係書類を添えて届出いたします。

届出対象利用者

被保険者番号	被保険者氏名	年 齢	性 別	要 介 護 度
		歳	男 ・ 女	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
世 帯 状 況	独居 ・ 家族と同居 ・ サービス付高齢者住宅等			
日常生活自立度	寝 た きり	自立 ・ J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2		
	認 知 症	自立 ・ I ・ II a ・ II b ・ III a ・ III b ・ IV ・ M		
居宅サービス計画作成年月日		年 月 日		
計画上の生活援助中心型の訪問回数		回 / 月		
【訪問介護が必要な理由】				

ケアプラン作成事業所

事業所名			
事業所住所		電話番号	
メールアドレス			
担当介護支援専門員氏名			

ケアプラン検討結果報告書

検討日時	年 月 日() ~		
対象ケアプラン番号		検討結果	適切 ・ 要再検討
判断理由および助言			
対象ケアプラン番号		検討結果	適切 ・ 要再検討
判断理由および助言			
対象ケアプラン番号		検討結果	適切 ・ 要再検討
判断理由および助言			

函 福 介
年 月 日届出者 住所
法人名
代表者名

函館市長

訪問介護における生活援助中心型サービス利用回数検討結果通知書
居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証結果通知書

年 月 日に届出があった下記の件について、次のとおりお知らせします。

 ケアプランに係る生活援助中心型サービスの利用回数について 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

なお、本通知は、利用者の自立支援・重度化防止および地域資源の有効活用等の観点から助言するものであり、サービスの利用を制限するものではありません。また、ケアプランの変更には利用者等の理解が重要であり、利用者の同意が必要であることを踏まえ、ケアプランの変更を強制するものではありません。

記

被保険者番号	被保険者氏名

専門職からの助言等