

居宅サービス計画（ケアプラン）

自己作成の手引き

ケアプランの自己作成について

介護保険サービスを利用するためには、居宅介護（介護予防）サービス計画（以下、ケアプラン）を作成する必要があります。

このケアプランとは、要介護認定を受けた方がサービスを適切に利用できるように、利用者や家族等の希望、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じ、サービスの種類・内容を定めるものです。ケアプランの作成は、居宅介護支援事業所等の介護支援専門員（以下、ケアマネジャー）に依頼することができますが、利用者や家族が自ら作成することもできます。その場合、東大和市への書類の提出やサービス事業所との連絡調整などのすべてを利用者や家族が行うことになります。

ケアプランを自己作成する場合は、各種届出書類の内容等について利用者や家族で十分に確認を済ませ、東大和市及びサービス事業所にご提出いただきますようお願いいたします。

居宅サービスの利用について

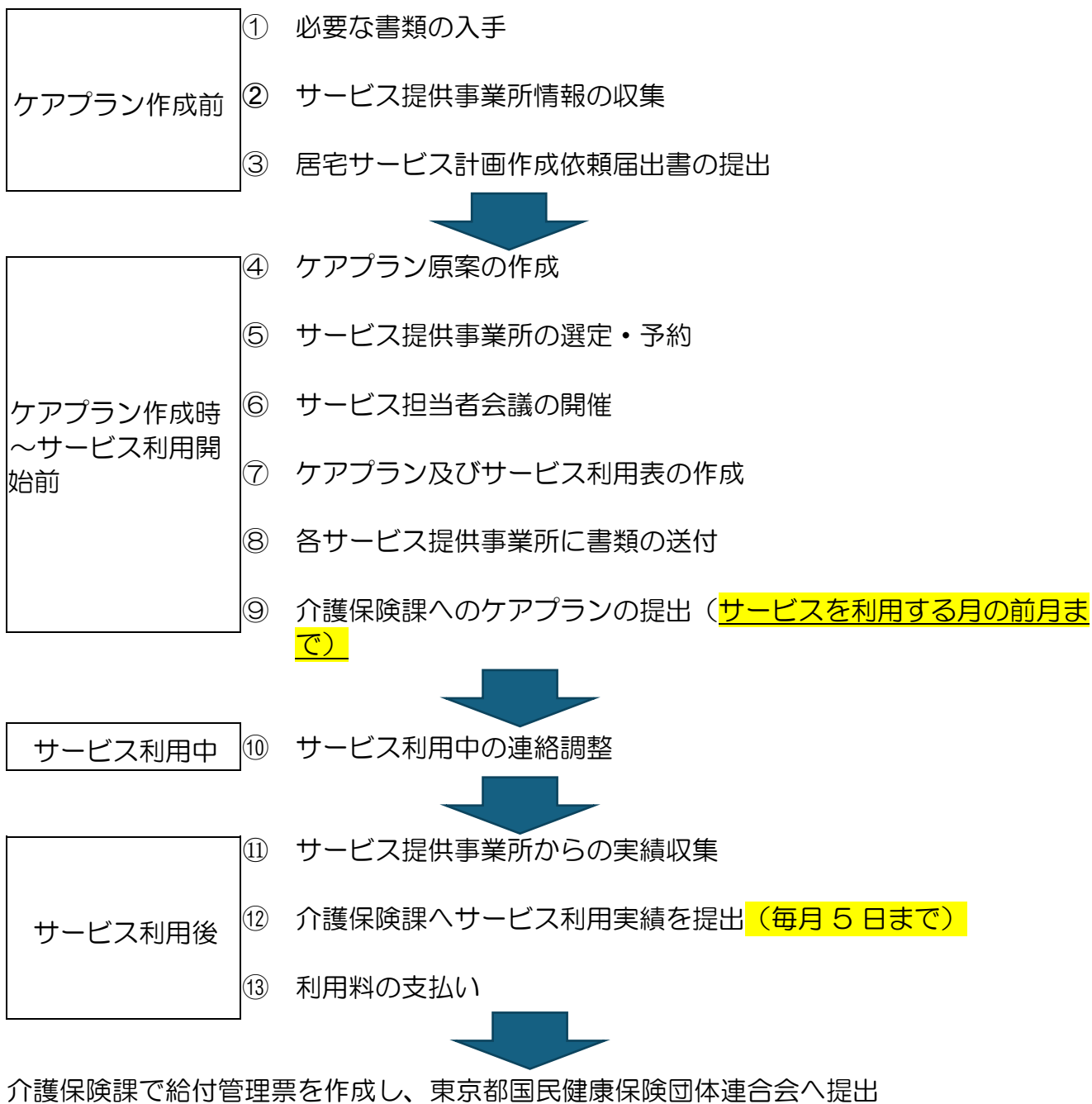
居宅サービスを利用する際には、要介護・要支援状態区分（要介護度）に応じて上限額（区分支給限度額）が決められています。上限を超えてサービスを利用した場合、超えた分は全額自己負担となります。

区分支給限度額について（1か月）

要介護度	支給限度額
要支援1	50,320 円
要支援2	105,310 円
要介護1	167,650 円
要介護2	197,050 円
要介護3	270,480 円
要介護4	309,380 円
要介護5	362,170 円

※区分支給限度額は、国の定める介護報酬の改定時に見直しになります。

自己作成の流れ



自己作成の概要

ケアプラン作成前

①必要な書類の入手

東大和市又は厚生労働省のホームページからダウンロードし、必要書類をそろえてください。

②必要書類

・ケアプラン様式一式（第1表～第7表）

第1表	居宅サービス計画（1）	第2表	居宅サービス計画（2）
第3表	週間サービス計画	第4表	サービス担当者会議の要点
第5表	居宅介護支援経過	第6表	サービス利用票
第7表	サービス利用票別表		

・サービス提供票及び別表

・居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

※予防の場合は、これに準じた様式を使用すること。

②サービス提供事業所の情報収集

厚生労働省のホームページに掲載している「介護事業所・生活関連情報検索」や、東大和市のホームページに記載している「市内介護保険サービス事業所一覧」でも調べることができます。

③居宅サービス計画作成依頼届出書の提出

「居宅サービス計画当作成方法（変更）届出書（自己作成）」を介護保険課へ提出してください。

ケアプラン作成時～サービス利用開始前

④ケアプランの原案作成

自身の生活環境や身体状況を基に、抱えている課題に対して、どのような支援が必要になるのか検討します。

区分支給限度額を確認のうえ、利用者負担額の計算、単位数の確認し、作成してください。

⑤サービス事業所の選定・予約

ケアプランに位置付けたサービスが提供できる事業所を選定し、サービスの調整を行ってください。

⑥サービス担当者会議の開催

主治医や実際にサービスを利用する事業者等と連絡を取り、日程を調整し、サービス担当者会議を開催します。会議の場で、被保険者本人の状況等に関する情報を全体で共有し、それぞれのサービス事業者の担当者から専門的な意見を出してもらい、ケアプランを作成する際にその意見を反映させることを目的とします。

また、会議を通して各担当者との信頼関係を築くという目的もあります。

この会議は、利用者の状態像の変化などにより変更が生じた場合にも開催します。

⑦ケアプラン及びサービス利用票の作成

先に分析していた課題の解決に向けて、サービス担当者会議で受けた意見を踏まえて具体的にどのような目標を立ててサービスを利用するのか決定します。そして、実際に事業所を利用する日程について調整し、毎月のカレンダーに合わせた予定を作成します。

⑧各サービス提供事業所に書類の送付

「ケアプラン第1表～4表（初回のみ変更があればその都度提出。）」及び「サービスの提供票及び別表（毎月）」を各サービス提供事業所へ提出してください。「第6表、第7表」は、利用者側で保管します。

⑨介護保険課へのケアプランの提出

サービスを利用する月の前月までに、介護保険課へ作成したケアプランを提出します。

サービス利用中

⑩サービス利用中の連絡調整

サービスを利用している中で、新たな課題が出ていないかどうか、当初定めた目標は達成できているかどうか、生活状況に変化があるかどうか把握します。課題が増える（減る）、目標が達成できた（できない）、という状況に合わせてケアプランを作り直す必要があります。

また、必要に応じて、サービス提供事業所との連絡調整及びサービス担当者会議を開催します。

サービス利用後

⑪サービス提供事業所からの実績収集

利用したサービス提供事業所から、サービス利用実績を入手します。

⑫介護保険課へサービス利用実績を提出

毎月5日までにサービス利用実績を記入した「第6表、第7表」を介護保険課へ提出してください。

⑬利用料の支払い

サービス提供事業所からの請求に基づき、利用料の1～3割を支払います。

翌月以降

・「ケアプラン第1表～4表」は、ケアプランの変更がない限り、初回のみ提出で構いません。変更が生じた場合は、変更後のケアプランを介護保険課及び各サービス提供事業所に提出してください。

・サービスを利用する月の前月までに、「サービス提供票及び別表」を各サービス提供事業所に提出してください。

・毎月5日までに、サービス利用実績を記入した「第6表、第7表」を介護保険課へ提出してください。

計算方法について

- ・介護報酬1単位あたりの単価
地域区分ごと、サービス種類ごとに1単位あたりの単価が決められています。

東大和市の場合

サービス種類	1単位あたりの単価（円）
居宅療養管理指導 福祉用具貸与	10.00
通所介護 地域密着型通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護	10.54
認知症対応型通所介護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	10.66
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護	10.84

計算方法について、サービスごとの単位数／コードを確認し、上記の単価をもとに費用額を算出します。

なお、サービス別の単位数／コードは、「介護給付費単位数サービスコード表」及びサービス提供事業所に確認をしてください。また、利用するサービスや事業所によって加算がありますので、必ず事業所に確認をしてください。

- ① 費用額 = 単位数 × 単価（円未満切捨）
- ② 保険給付額 = 費用額 × 給付率（90%～70%）
（円未満切捨）
- ③ 利用者負担額 = ① - ②

自己作成できないサービス

介護予防・日常生活支援総合事業のみを利用する場合は、自己作成ができません。この場合、「高齢者ほっと支援センター」がケアプランを作成することになりますので、お住まいの地域を担当する「高齢者ほっと支援センター」へご相談ください。

※「介護予防・日常生活支援総合事業」とは、「要支援1」及び「要支援2」と認定された方、または「事業対象者」と判定された方等を対象とした訪問型サービスや通所型サービス等です。