居宅サービス計画（ケアプラン） 自己作成の手引き

令和6年 12月 総社市

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、総社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、総社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。

区分支給限度について（1か月）

要介護度	支給限度単位	支給限度額
要支援1	5,032 単位	50,320 円
要支援2	10,531 単位	105,310 円
要介護1	16,765 単位	167,650 円
要介護2	19,705 単位	197,050 円
要介護3	27,048 単位	270,480 円
要介護4	30,938 単位	309,380 円
要介護5	36,217 単位	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

ケアプラン作成前

- ① 必要な書類の入手
市担当課で取り寄せることができます。詳細は3ページをご覧ください。
- ② サービス提供事業所情報の収集

ケアプラン作成後サービス利用開始前

- ③ 居宅サービス計画作成依頼届出書を総社市へ提出
- ④ ケアプラン原案の作成
 - ・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
 - ・サービス提供事業所の選定・予約
 - ・サービス担当者会議の開催

- ⑤ 市担当課へ書類の提出（サービスを利用する月の前月25日まで）
 - ・ケアプラン第1表～第5表（初回のみ。変更があれば要提出。）
 - ・サービス利用票及び別表（第6表、第7表）（毎月）

担当課で内容を確認後、受付印を押印し、返却。

- ⑥ 各サービス提供事業所に書類の送付
 - ・ケアプラン第1表～第4表（初回のみ。変更があれば要提出。）
 - ・サービス提供票及び別表（毎月）

↓
サービスの利用

サービス利用後

- ⑦ サービス提供事業所からの実績収集
- ⑧ 市担当課へサービス利用実績を提出（サービスを利用した月の翌月5日まで）
 - ・サービス利用実績を記入した第6表、第7表

市担当課で給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会へ提出

毎月実施する

自己作成の概要

ケアプラン作成前

1. 担当課へ相談のうえ、必要書類を取り寄せてください。

◎必要書類

- ・ケアプラン様式一式（第1表～第7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

市内のサービス提供事業所については、市ホームページに事業所の情報を掲載していますので、参考にしてください。

また、厚生労働省「介護サービス情報公表システム」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（変更）届出書」を担当課へ提出してください。

ケアプラン作成時

1. ケアプランの原案作成

区分支給限度額を確認のうえ、適切なサービスを検討してください。

2. サービス事業所の選定

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。

3. サービス担当者会議の開催

利用する各サービスの担当者を集め、ケアプランの内容について検討を行います。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されます。

4. 市担当課へ書類の提出

サービスを利用する月の前月25日までに、ケアプラン一式を市担当課へ提出してください。担当課で内容を確認後、受付印を押印し返却します。（期日に余裕をもって提出してください。）

5. サービス提供事業所へ書類の提出

「ケアプラン第1表～4表（初回のみ）」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、利用者側で保管しておきます。

サービス利用中

・サービス利用中の連絡調整

必要に応じて、サービス提供事業所との連絡調整を行ってください。

サービス利用後

1. サービス利用実績の提出

サービスを利用した月の翌月5日までに、サービス利用実績を記入した「第6表、第7表」を市担当課へ提出してください。

2. サービス利用料の支払い

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

- ・サービスを利用する月の前月25日までに、「第6表、第7表」を担当課へ提出してください。

なお、「ケアプラン第1表～5表」は、ケアプランの変更がない限り、初回のみで提出で構いません。変更が生じた場合は、変更後のケアプランを市担当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。
- ・サービスを利用した月の翌月5日までに、サービス利用実績を記入した「第6表、第7表」を市担当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。

総社市の場合

サービス種類	1単位あたりの単価（円）
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 居宅療養管理指導 通所介護 地域密着型通所介護 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 短期入所療養介護 短期入所生活介護 福祉用具貸与	10.00

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。

$$\textcircled{1} \text{ 費用額} = \text{単位数} \times \text{単価}$$

（円未満切捨）

$$\textcircled{2} \text{ 保険給付額} = \text{費用額} \times \text{給付率（90\%～70\%）}$$

（円未満切捨）

$$\textcircled{3} \text{ 利用者負担額} = \textcircled{1} - \textcircled{2}$$

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、地域包括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地域包括支援センターへご相談ください。