

## 1 介護予防サービス・支援計画書（標準様式）の利用について

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（以下「予防ケアマネジメント」という）について、「国が示した標準様式を必ず使わなければならない」という規定はなく、「平成18年3月31日老振発第0331009号 介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」において、「当該様式は介護予防サービス・支援計画書の適切な作成等を担保するための標準様式例であり、その内容については予防ケアマネジメントに当たっての必要最低限の内容として提示するものである。そのため、当該様式に記載する情報を基本としつつ、新たな様式や項目の追加、紙面の構成や紙面の大きさを変更するなど創意工夫を行うことは差し支えない旨、念のため申し添える。」と記載されている。

このため、介護予防支援として必要な視点（自立支援、生活機能の維持・向上等）が適切に反映されている場合には、居宅サービス計画書の様式を用いることを妨げないものとする。

## 2 介護予防支援として求められる以下内容が適切に記載されているかが重要

- (1) アセスメント
- (2) 生活機能の課題
- (3) 自立支援・重度化防止の視点
- (4) 目標設定（短期・長期）
- (5) サービス内容との整合

## 3 再委託の場合の注意点

- (1) 地域高齢者支援センターが作成責任を負う。  
委託先は「作成を補助」する立場
- (2) 介護予防支援として作成したものであることが明確  
支援センターが「修正指示」「最終決定」を行う体制が必要

## 4 各様式作成時の注意点

- (1) 居宅サービス計画書（第1表～）の場合
  - ア 目標欄に「生活機能の維持・向上」「自立支援」を明確に記載
  - イ 予防プラン特有の視点を追記
- (2) 介護予防サービス・支援計画書の場合
  - ア 事業所のシステム都合等により居宅サービス計画書を使用しても可
  - イ チェックリストで必須項目を担保
  - ウ 予防プラン特有の視点を追記

# 地域高齢者支援センター 要支援・介護予防支援（再委託）チェックリスト

（居宅サービス計画書様式を使用する場合）

## 1 計画区分の明確化（最重要）

<input type="checkbox"/>	総合事業対象である場合、制度区分が明確
--------------------------	---------------------

## 2 介護予防の視点

<input type="checkbox"/>	生活機能（歩行、外出、家事、役割等）が整理されている
--------------------------	----------------------------

<input type="checkbox"/>	「できないこと」だけでなく「できていること」が記載されている
--------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/>	自立支援・重度化防止の視点が明確
--------------------------	------------------

<input type="checkbox"/>	本人の意向・意欲が目標に反映されている
--------------------------	---------------------

## 3 目標設定（予防らしさの核心）

<input type="checkbox"/>	目標が具体的（行為・頻度・期間）で、かつ、「生活機能の維持・向上」「社会参加」等の視点で設定されている
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	「状態維持のみ」「悪化防止のみ」になっていない
--------------------------	-------------------------

## 4 サービス内容・制度区分の適正

<input type="checkbox"/>	要支援の範囲として妥当な内容・量である
--------------------------	---------------------

<input type="checkbox"/>	将来的な支援軽減・見直しの視点が記載されている
--------------------------	-------------------------

## 5 再委託の体制が書面上で確認できるか

<input type="checkbox"/>	委託先は「作成補助」であることがわかる
--------------------------	---------------------

## 6 アセスメントの妥当性

<input type="checkbox"/>	医療・ADLだけでなく、生活行為・IADLが評価されている
--------------------------	-------------------------------

<input type="checkbox"/>	生活歴・役割・地域との関わりが把握されている
--------------------------	------------------------

<input type="checkbox"/>	課題と目標、サービス内容が論理的につながっている
--------------------------	--------------------------

## 7 モニタリング・見直し

<input type="checkbox"/>	定期的なモニタリング時期が設定されている
--------------------------	----------------------

<input type="checkbox"/>	状態変化時の見直しが想定されている
--------------------------	-------------------

<input type="checkbox"/>	卒業・支援縮小の可能性が否定されていない
--------------------------	----------------------

## 8 最終確認

<input type="checkbox"/>	日付の整合性（認定有効期間内）
--------------------------	-----------------

<input type="checkbox"/>	認定区分・被保険者番号等の基本情報誤りなし
--------------------------	-----------------------

<input type="checkbox"/>	記載漏れ・空欄がない
--------------------------	------------

<input type="checkbox"/>	手書き修正の根拠が確認できる
--------------------------	----------------

【センター内部確認欄】 確認日：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 確認者（センター）：\_\_\_\_\_

修正指示：有・無

最終決定：〇〇地域高齢者支援センター