

ケアプランの軽微な変更の取扱い

令和7年6月 筑紫野市高齢者支援課

【1】 ケアプランの変更について

ケアプランの変更については、新規にケアプランを作成する時と同様の業務を実施しなければなりません。具体的には以下の業務です。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① アセスメント② 変更に伴うケアプラン原案の作成③ サービス担当者会議④ 利用者への説明・同意(ケアプランの確定)⑤ 利用者・サービス担当者へケアプランを交付⑥ 個別サービス計画の提出依頼 |
|--|

《根拠》

筑紫野市指定居宅介護支援等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
(平成30年3月29日条例第11号 第16条第1項16号)

【2】 サービス担当者会議の開催時期

サービス担当者会議は以下の場合において、開催することとされています。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① ケアプランを新規に作成する場合② 要介護・要支援更新認定を受けた場合または要介護等状態の区分の変更の認定を受けた場合③ ケアプランを変更する場合 |
|--|

《根拠》

筑紫野市指定居宅介護支援等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
(平成30年3月29日条例第11号第16条第1項第9号第15号第16号)

【3】 軽微な変更該当する場合

利用者の希望による軽微な変更と判断した場合には、一連の業務(サービス担当者会議、ケアプランの交付等)を省略することができるため、事業所の業務負担軽減になります。

《根拠》

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について
(平成11年7月29日老企第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知第2条3(8)⑰)

【4】 軽微な変更の内容について

以下の10の項目について、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられま

す。

なお、これはあくまでも例示であり、「**軽微な変更**」に該当するかどうかは、**変更する内容が、一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものです。**

当市の基本的な考え方は、利用者の状態・状況に変化がないことが前提で、援助の方針・方向性が変更にならないものとしします。

サービス提供の曜日変更	利用者の体調不良や家族の都合などの臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更のような場合には、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
サービス提供の回数変更	同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合には、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
利用者の住所変更	利用者の住所変更については、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
事業所の名称変更	単なる事業所の名称変更については、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
目標期間の延長	単なる目標設定期間の延長を行う場合（ケアプラン上の目標設定（課題や期間）を変更する必要が無く、単に目標設定期間を延長する場合など）については、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合	福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更については、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
対象福祉用具の福祉用具貸与から特定福祉用具販売への変更	指定福祉用具貸与の提供を受けている対象福祉用具（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第199条第2号に定める対象福祉用具をいう。）をそのまま特定福祉用具販売へ変更する場合に、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
目標もサービスも変わらない（利用者の状況以外の原因による）単なる事業所変更	目標もサービスも変わらない（利用者の状況以外の原因による）単なる事業所変更については、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合	第一表の総合的な援助の方針や第二表の生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合には、「軽微な変更」に該当する場合がありますものと考えられる。
担当介護支援専門員の変更	契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更（但し、新しい担当者が利用者はじめ各サービス担当者と同様に面識を有していること。）のような場合には、「軽微な変更」

に該当する場合があるものと考えられる。

《根拠》

居宅介護支援等に係る書類・事務手続きや業務負担等の取扱いについて

(令和3年3月31日老介発0331第1号、老高発0331第2号、老認発0331第3号、老老発0331第2号)

【5】 軽微な変更を適用した場合のサービス担当者会議

ケアプランの変更にあたってはサービス担当者会議を開催しなければなりません。上記で挙げた軽微な変更該当する場合は、サービス担当者会議を含む一連の業務を必ずしも実施する必要はありません。

しかし介護支援専門員がサービス担当者会議を開催して各担当者と利用者の情報共有を図ったり、変更事項に対して意見を求めたりした方が良いと判断した場合に、サービス担当者会議を開催することについては全く制限するものではありません。

開催にあたっては、やむを得ない理由がある場合に照会等により意見を求めることもできます。

サービス利用回数の増減によるサービス担当者会議の必要性	単なるサービス利用回数の増減（同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減など）については、「軽微な変更」に該当する場合もあるものと考えられ、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。 しかしながら、例えば、ケアマネジャーがサービス事業所へ周知した方が良いと判断されるような場合などについて、サービス担当者会議を開催することを制限するものではなく、その開催にあたっては、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。
ケアプランの軽微な変更に関するサービス担当者会議の全事業所招集の必要性	ケアプランの「軽微な変更」に該当するものであれば、サービス担当者会議の開催など、必ずしも実施しなければならないものではない。 ただし、サービス担当者会議を開催する必要がある場合には、必ずしもケアプランに関わるすべての事業所を招集する必要はなく、基準の解釈通知に定めているように、やむを得ない理由がある場合として照会等により意見を求めることが想定される。
「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱い	「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱いについては、まずはモニタリングを踏まえ、サービス事業者間（担当者間）の合意が前提である。その上で具体的には、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号）の「課題分析標準項目（別添）」等のうち、例えば、 ・「健康状態及び心身の状況（身長、体重、BMI、血圧、既往歴、主傷病、症状、痛みの有無、褥そうの有無等）、受診に関する状況（かかりつけ医・かかりつけ歯科医の有無、その他の受診先、受診頻度、受診方法、受診時の同行者の有無等）、服薬に関する状況（かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の有無、処方薬の有無、服薬している薬の種類、服薬の実施状況等）、自身の健康に対する理解や意識の状況」 ・「ADL（寝返り、起き上がり、座位保持、立位保持、立ち上がり、移乗、移動方法（杖や車椅子の利用有無等を含む）、歩行、階段昇降、食事、整容、更衣、入浴、トイレ動作等）」 ・「I ADL（調理、掃除、洗濯、買物、服薬管理、金銭管理、電話、交通機関の利用、車の運転等）」 ・「日常の意思決定を行うための認知機能の程度、判断能力の状況、認知

	<p>症と診断されている場合の中核症状及び行動・心理症状の状況（症状が見られる頻度や状況、背景になりうる要因等）」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「コミュニケーションの理解の状況、コミュニケーションの表出の状況（視覚、聴覚等の能力、言語・非言語における意思疎通）、コミュニケーション機器・方法等（対面以外のコミュニケーションツール（電話、PC、スマートフォン）も含む）」 ・「1日及び1週間の生活リズム・過ごし方、日常的な活動の程度（活動の内容・時間、活動量等）、休息・睡眠の状況（リズム、睡眠の状況（中途覚醒、昼夜逆転等）等）」 ・「排泄の場所・方法、尿・便意の有無、失禁の状況等、後始末の状況等、排泄リズム（日中・夜間の頻度、タイミング等）、排泄内容（便秘や下痢の有無等）」 ・「入浴や整容の状況、皮膚や爪の状況（皮膚や爪の清潔状況、皮膚や爪の異常の有無等）、寝具や衣類の状況（汚れの有無、交換頻度等）」 ・「歯の状態（歯の本数、欠損している歯の有無等）、義歯の状況（義歯の有無、汚れ・破損の有無等）、かみ合わせの状態、口腔内の状態（歯の汚れ、舌苔・口臭の有無、口腔乾燥の程度、腫れ・出血の有無等）、口腔ケアの状況」 ・「食事摂取の状況（食形態、食事回数、食事の内容、食事量、栄養状態、水分量、食事の準備をする人等）、摂食嚥下機能の状態、必要な食事の量（栄養、水分量等）、食事制限の有無」 ・「行動・心理症状（BPSD）（妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等）」等を総合的に勘案し、判断すべきものである。
--	---

《根拠》

居宅介護支援等に係る書類・事務手続きや業務負担等の取扱いについて

（令和3年3月31日老介発0331第1号、老高発0331第2号、老認発0331第3号、老老発0331第2号）

【6】 軽微な変更該当する場合の事務処理について

- 1 ケアプランの変更箇所を修正（見え消し、朱書き修正、差し替え等）します。
⇒変更前と変更後のケアプランが確認できるのであれば、方法は問いません。
- 2 軽微な変更の理由や経緯、軽微と判断した根拠、変更日を支援経過記録に記録します。
- 3 ケアプランの変更内容について利用者の同意を得ます。同意日、同意の方法（電話、訪問等）について支援経過記録等に記録します（口頭同意可）。
- 4 サービス事業所の担当者と情報共有に努め、支援経過記録などに記録します。

【7】 注意点

- 1 この考え方は、あくまで「軽微な変更該当する場合」であり、例示の内容が全ての事例に無条件に該当するわけではないことにご注意ください。
- 2 軽微な変更該当する場合でも、サービス事業所の担当者や各関係機関との情報共有、連携に努めてください。
- 3 軽微な変更該当する場合でも、介護支援専門員がサービス事業所へ周知したほうが良いと判断されるような場合には、必要に応じてサービス担当者会議を開催してください。その開催にあたっては、やむを得ない理由がある場合、照会等の方法により意見求めることもできます。
- 4 軽微な変更の適用にあたり判断がつかない場合には、個別に判断しますので、市にご相談ください。