

居宅サービス計画を自己作成するときは

介護保険の居宅サービスを1割の自己負担の支払により利用していただくには、居宅サービス計画の作成を指定居宅介護支援事業者に依頼するか、あるいは自分で作成するかについて、あらかじめ、お住まいの区の区役所・支所福祉介護課介護保険係に届け出ていただく必要があります。

居宅サービス計画を自分で作成する場合に必要な手続は下記のとおりです。

1 「居宅サービス計画」を自己作成する旨の届出

→介護保険でサービスを利用するためには、要介護（支援）認定を受けていることが必要です。認定を受けていない場合は、まず要介護（支援）認定申請を行い、合わせて居宅サービス計画を自己作成する旨を届け出てください。

2 自己作成するために必要な書類の入手

→居宅サービス計画を自己作成するために必要な次の書類は、福祉介護課介護保険係の窓口で申し出て、受け取ってください。

- ☆「居宅サービス計画自己作成要領」
- ☆「介護給付費単位数サービスコード表」
- ☆「サービス利用票（白紙）」
- ☆「サービス利用票別表（白紙）」

3 サービス提供事業者の情報収集

→サービス提供事業者のリストは福祉介護課介護保険係に設置しています。また、インターネットの各種ホームページからも入手することができます。

4 「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」の作成

→「居宅サービス計画自己作成要領」等を参考にし、「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」を作成します。

→自己作成を希望するが、自分で作成するのが困難な場合は、区役所・支所の職員が、本人の希望をお聞きしながら作成することもできます。詳しくは、福祉介護課介護保険係にお問い合わせください。

5 サービスの仮予約

→作成した計画に沿って、ご自身で予約してください。

6 「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」の提出

→サービスの利用開始前に、

☆計画したサービスが保険給付の対象として適切かどうか

☆「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」の記載内容に誤りはないか

の点について確認を行いますので、必ずサービスの利用開始前に福祉介護課介護保険係に提出してください。

7 「サービス提供票」及び「サービス提供票別表」の交付

→上記6において適切であると認められた場合には、「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」をもとに、福祉介護課介護保険係で、「サービス提供票」及び「サービス提供票別表」を作成し、サービス提供事業者の数だけ交付しますので、各サービス提供事業者に送付してください。（事情によっては、福祉介護課介護保険係から直接サービス提供事業者に送付する場合があります。）

なお、「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」も、京都市の確認印を押印したうえで返却します。これらの書類はサービスを利用する際に必要となりますので、大切に保管してください。

8 サービスの利用

→サービスの提供を受けるたびに、「サービス利用票」をサービス提供事業者に提示し、『実績』欄へ記入してもらいます。

→「サービス利用票」の内容に変更がある場合には、「サービス利用票」等を変更する必要がありますので、速やかに福祉介護課介護保険係に届け出てください。

なお、変更内容が、

「一月のサービス利用の合計回数が、当初の計画の合計回数を上回る場合」

「サービス提供事業所を変更する場合」

に該当する場合は、1割の自己負担で利用できない場合がありますので、必ず、サービスを利用する前に届け出てください。

9 実績を記入した「サービス利用票」の提出

→一月のサービス利用が終了したら、翌月5日までに、実績を記入した「サービス利用票」を福祉介護課介護保険係に提出します。（提出がない場合は、1割の自己負担でサービスを利用できなくなる場合があります。）

なお、翌月も引き続きサービスを利用する場合は、合わせて翌月の「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」を提出してください。ただし、「サービス利用票」は、サービスを利用する前に作成する必要があるため、当月の5日までにサービスを利用する場合は、利用日より前に提出してください。

10 「給付管理票」の作成

→福祉介護課介護保険係において、受理した「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」の内容を確認したうえで、「給付管理票」（介護給付費の審査・支払において、給付の限度管理に使用する帳票）を作成し、京都府国民健康保険団体連合会（国保連）へ提出します。

居宅サービス計画自己作成要領

- 1 サービス利用票の作成要領
- 2 サービス利用票別表の作成要領
- 3 サービス提供票・提供票別表の作成要領
- 4 サービス利用票・提供票の再作成について

1 サービス利用票の作成要領

1 基本項目の記入

① 認定済・申請中の区分

→「認定済」・「申請中」の区分のどちらかを○で囲む。

② 対象年月

→居宅サービス計画の対象となる年月を和暦で記入する。

③ 保険者番号・保険者名・被保険者番号・被保険者氏名・生年月日・性別

→被保険者証又は資格者証に記載された内容を転記する。

④ 要介護状態区分

→「認定済」の場合は、被保険者証に記載された要介護状態区分を○で囲む。

「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分を○で囲む。

⑤ 変更後要介護状態区分・変更日

→月の途中で要介護状態区分に変更があった場合に、変更後の要介護状態区分を○で囲み、変更日を記入する。

⑥ 届出年月日

→区役所・支所福祉介護課介護保険係に届け出る年月日を記入する。

⑦ 区分支給限度基準額

→被保険者証に記載された支給限度基準額（単位数）を記入する。

「申請中」の場合は、居宅サービス計画作成に当たって前提とした要介護状態区分に応じた一月間当たりの支給限度基準額（単位数）を記入する。

*月途中に要介護状態区分に変更がある場合は、重い方の区分に対応した額とする。

⑧ 限度額適用期間

→被保険者証に記載された限度額適用期間を記入する。

⑨ 前月までの短期入所利用日数

→計画対象月までの短期入所利用日数を記入する。新規認定申請中の場合は「0」と記入する。

(注) 「居宅介護支援事業者事業所名担当者名」・「作成年月日」・「利用者確認」
・「保険者確認印」欄には記入する必要はありません。

2 「月間サービス計画」の作成

⑨ サービスコード・介護給付費（介護報酬）の額の確認

→「月間サービス計画」は、サービス提供事業者ごと・サービス内容ごとに記載するが、その前に、次の項目について確認し、希望するサービスが「介護給付費単位数・サービスコード表」のどの区分に該当するかを確定させる。これにより、介護給付費（介護報酬）の額が算出でき

ることとなる。

【確認項目】

- ・ 時間単位 ・ 時間帯 ・ 事業所の種類 ・ 事業所の体制・設備等
- ・ サービス担当者の資格等 ・ 事業所の所在地
- ・ 基準該当事業者の適用単価 ・ 加算に関連する付加的なサービス

⑩「月間サービス計画」の作成

→自分が利用したいサービスを盛り込んだ一月分の「月間サービス計画」を作成する。

a 記載順序

- (1)福祉用具貸与・短期入所サービスを除く居宅サービス（訪問介護，訪問入浴介護，訪問看護，訪問リハビリテーション，通所介護，通所リハビリテーション）
- (2)福祉用具貸与
- (3)短期入所サービス

b 曜日

対象月における日付に対応する曜日を記入する。

c 提供時間帯

サービス提供開始から終了までの予定時刻を24時間制で記入する。サービス提供時間帯が決まっているものは，提供時間帯の早い順（0:00～24:00）に記入する。

ただし，福祉用具貸与及び短期入所サービスの場合は，記入する必要はない。

d サービス内容

適用するサービスコードに対応するサービスの名称（「介護給付費単位数・サービスコード表」の省略名称）を記入する。

e サービス事業者事業所名

サービス提供を行う事業所の名称を記入する。

f 予定

該当するサービスの利用予定回数（通常は「1」）を記入する。

ただし，福祉用具貸与の場合は，記入する必要はない。

g 実績

サービスを提供した事業所が，サービスを提供することに実績を記入する。

（この時点では，何も記入しない。）

h 合計回数

各行の「予定」欄に記入した利用回数の合計を記入する。

ただし，福祉用具貸与の場合は記入する必要はない。

2 サービス利用票別表の作成要領

1 支給限度管理対象サービスの転記

『サービス利用票』の各行から、支給限度管理の対象となるサービスをすべて転記する。

*サービス提供事業所ごとに記入する。同一事業所で複数のサービスを利用する場合はサービスコードごとに記入する。

*事業所又はサービス種類が変わるごとに、その事業所又はサービス種類ごとの集計値を記載するための集計行を1行ずつ挿入する。

なお、1つのサービス種類について1つしかサービスコードがない場合、集計行は不要。

①事業所名

→『サービス利用票』の「サービス事業者事業所名」欄から転記する。集計行にも同様に対象事業所名を記入する。

②事業所番号

→事業所名に対応する事業所番号(10桁)を記入する。集計行にも同様に事業所番号を記入する。

③サービス内容/種類

→『サービス利用票』の「サービス内容」欄から転記する。

集計行には、サービス種類の名称(例えば、「訪問介護合計」)を記入する。

④サービスコード

→「サービス内容/種類」に対応するサービスコードを「介護給付費単位数サービスコード表」で確認して記入する。集計行には記入する必要はない。

⑤単位数

→「④サービスコード」欄に記入したコードに対応するサービスの1回当たりの単位数を「介護給付費単位数サービスコード表」で確認して記入する。

ただし、福祉用具貸与の場合は記入する必要はない。また、集計行には、記入する必要はない。

⑥回数

→『サービス利用票』の「予定」欄から一月分の合計回数を転記する。「⑤単位数」欄と同様、福祉用具貸与及び集計行は記入する必要はない。

⑦サービス単位/金額

→「⑤単位数」に「⑥回数」を乗じて算出した結果を記入する。集計行は()でくるなどして識別できるようにする。福祉用具貸与については、実際の費用額を、単位数当たりの単価(京都市の場合は10)で除した結果(小数点以下四捨五入)を記入する。

2 区分支給限度基準額の確認

⑧区分支給限度基準額(単位)

→被保険者証から、居宅サービスの区分支給限度基準額を転記する。

⑨区分支給限度基準を超える単位数の合計

→「⑦サービス単位／金額」の合計欄の単位数が「⑨区分支給限度基準額」欄の単位数を超える場合は、その超えた分の単位数を記入する。

⑩区分支給限度基準を超える単位数

→「⑦サービス単位／金額」の合計欄に記入した額と等しくなるように単位数を割り振る。

(どの事業者に割り振るかは任意であり、各事業者との調整による。)

⑪区分支給限度基準内単位数

→区分支給限度基準を超える単位数がない場合は、「⑦サービス単位／金額」欄と等しくなる。

なお、区分支給限度基準を超える単位数がある場合は、「⑦サービス単位／金額」欄から「⑩区分支給限度基準を超える単位数」欄で割り振った「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引き、「区分支給限度基準内単位数」を算出して記入する。

3 利用者負担額の計算

⑫単位数単価

→各事業所の所在地における、サービス種類に対応する単位数当たりの単価を調べ記入する。

【京都市（特甲地）】	
訪問介護，訪問入浴介護，通所介護	→10.6
訪問看護，訪問リハビリ，通所リハビリ・短期入所	→10.4
福祉用具貸与	→10.0

⑬費用総額（保険対象分）

→「⑪区分支給限度基準内単位数」に「⑫単位数単価」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記入する。

⑭給付率（％）

→介護給付費のうち保険給付を行う率を百分率で記入する。（通常は90）

利用者負担の減額対象者，保険給付額の減額対象者（給付制限対象者）は，減額認定証，被保険者証等を参考にして記入する。

⑮保険給付額

→「⑬費用総額（保険対象分）」に「⑭給付率」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記入する。

⑯利用者負担（保険対象分）

→「⑬費用総額（保険対象分）」から「⑮保険給付額」を差引して算出した額を記入する。

なお、端数処理の関係で、実際の事業者の徴収方法や公費負担医療の適用によっては利用者負担が異なる場合があるので注意すること。

⑰利用者負担（全額負担分）

→「⑩区分支給限度基準を超える単位数」に「⑫単位数単価」を乗じて算出した額（円未満切り捨て）を記入する。

(注) ①～⑩以外の項目及び「種類別支給限度管理」欄については、記入する必要はありません。

4 要介護認定期間中の短期入所利用日数

①前月までの利用日数

→『サービス利用票』の前月までの短期入所利用日数の合計を転記する。

②当月の計画利用日数

→当月中に計画に位置づけた短期入所サービスの利用日数の合計を記入する。

なお、限度額を超える単位数に相当する日数分については、() でくくるなどして識別できるようにする。

③累計利用日数

→①と②の合計日数を記入する。

3 サービス提供票・提供票別表の作成要領

1 サービス提供票の作成

『サービス利用票』と同一の内容で、『サービス提供票』を、サービス提供事業所の数だけ作成する。

2 サービス提供票別表の作成

『サービス利用票別表』の記載内容を、該当する事業所の分はそのまま転記し、他の事業所の分は「他事業所合計分」として記入する。

4 サービス利用票・提供票の再作成について

当初の居宅サービス計画に記載されていないサービスを利用する場合や、記載されているサービス内容等に変更がある場合は、『サービス利用票（別表）』及び『サービス提供票（別表）』を再作成する必要がある。

なお、「一月の利用サービスの合計回数が、当初の計画の合計回数を上回る場合」や「サービス提供事業所を変更する場合」は、必ずサービスを利用する前に、福祉介護課介護保険係に届け出て、①～③の手続をとる。

- ① 変更後の居宅サービス計画に基づき、『サービス利用票』を再作成し、『サービス利用票別表』で支給限度基準額の確認と利用者負担の計算を改めて行う。
- ② 作成後、『サービス利用票（別表）』を福祉介護課介護保険係に提出する。
- ③ 『サービス提供票（別表）』の内容を修正し、各サービス事業所へ送付する。

認定済・申請中

平成 年 月 分 サービス提供票

居宅介護支援事業者 → サービス事業者

保険者番号		保険者名		居宅介護支援事業者事業所名 担当者名		作成年月日	平成 年 月 日	利用者確認		
被保険者番号		フリガナ 被保険者氏名		保険者確認印		届出年月日	平成 年 月 日			
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男・女	要介護状態区分 要支援 1 2 3 4 5 要介護 1 2 3 4 5		区分支給 限度基準額	単位/月	限度額 適用期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	前月までの 延滞入居日数 日

提供時間帯	サービス内容	サ 事 業 所 名	月間サービス計画及び実績の記録																																	
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	合計	
			曜日																																	回数
			予定																																	
			実績																																	

区分支給限度管理・利用者負担計算

サービス提供票別表

事業所名	事業所番号	サービス内容／種類	サービスコード	単位数	割引適用後	回数	サービス 単位／金額	種類支給限度基準 を超える単位数	種類支給限度 基準内単位数	区分支給限度基準 を超える単位数	区分支給限度 基準内単位数	単位数率	費用総額 (保険対象分)	給付率 (%)	保険給付額	利用者負担 (保険対象分)	利用者負担 (全額負担分)
					率%			単位数	単位数	単位数							
				区分支給限度 基準額(単位)		合計											

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度 基準額(単位)	合計単位数	種類支給限度基準 を超える単位数	サービス種類	種類支給限度 基準額(単位)	合計単位数	種類支給限度基準 を超える単位数
訪問介護				通所リハビリテーション			
訪問入浴介護				福祉用具貸与			
訪問看護				短期入所生活介護			
訪問リハビリテーション				短期入所療養介護			
通所介護				合計			

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累積利用日数