

令和6年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

ケアプランデータ連携の更なる活用に向けた 調査研究 報告書

MRI 三菱総合研究所

令和7(2025)年3月

ヘルスケア事業本部

目次

1. 事業概要.....	1
1.1 本事業の背景および目的	1
1.2 調査の進め方	1
1.2.1 検討委員会の設置・開催	1
1.2.2 ヒアリング調査の実施	1
1.2.3 標準様式(案)の作成.....	1
1.2.4 報告書の作成	1
1.3 検討委員会の実施	2
1.3.1 検討委員会の委員構成.....	2
1.3.2 検討委員会の開催状況	3
2. ユースケースの整理と課題の整理(ヒアリング調査の実施)	4
2.1 目的.....	4
2.2 調査対象	4
2.3 調査時期.....	4
2.4 調査方法	4
2.5 調査内容.....	5
2.6 調査結果.....	6
2.6.1 居宅介護支援事業所.....	6
2.6.2 介護保険施設	10
2.6.3 保険者.....	20
2.6.4 利用者家族団体.....	27
2.7 ヒアリング調査結果のまとめ	30
3. 標準様式(案)の作成	32
3.1 目的.....	32
3.2 実施内容	32
3.3 標準様式(案)作成の前提	32
3.4 結果	35
3.4.1 関係者への意見聴取結果	35
3.4.2 標準様式(案)の作成	38

4. 本事業のまとめ	58
------------------	----

1. 事業概要

1.1 本事業の背景および目的

介護保険法の定めにより、令和8年度までに構築が進められている「介護情報基盤」においては、ケアプランのデータも蓄積・共有される予定であり、そのデータは「ケアプランデータ連携標準仕様」によるものを予定している。一方で、標準仕様が策定されておらず、情報の標準化が進んでいない、居宅サービス計画書第4表や第5表、施設サービス計画書については、令和6年度に行った事業所や自治体に対するヒアリングにより、今後の活用が期待出来るとの意見が出されている。

そのため、これらの情報を活用するのに欠かせない情報の標準化に向けた課題を整理し、介護情報基盤での活用を念頭においたユースケースを取りまとめることを目的とした。

1.2 調査の進め方

上記の目的を達成するため、本事業は以下の手順で実施した。

1.2.1 検討委員会の設置・開催

学識者・有識者等から構成する会議体を設置し、調査設計の検討及び、調査結果を踏まえたケアプランデータ連携の更なる活用について議論を行った。なお、検討委員会は2回開催した。

1.2.2 ヒアリング調査の実施

居宅サービス計画書第4表や第5表、および施設サービス計画書の標準仕様について、各様式における課題と考慮すべき現状を整理するとともに、対象の様式の共有や活用を効果的に行っている介護事業所・施設や保険者等へのヒアリング調査を行った。

1.2.3 標準様式(案)の作成

1.2.2 のヒアリング調査結果を踏まえ、介護情報基盤へデータを蓄積するための対象様式の標準仕様案の検討・作成を行った。

1.2.4 報告書の作成

1.2.2 のヒアリング調査結果、および 1.2.3 の標準様式(案)の作成について、検討委員会での議論を踏まえて、報告書として取りまとめた。

1.3 検討委員会の実施

1.3.1 検討委員会の委員構成

検討委員会の委員構成は以下のとおり。

<委員>

- 井出 健二郎 兵庫県立大学 社会科学部研究科経営専門職医療介護マネジメント 教授
- 海藤 清 株式会社ワイズマン 開発本部システム企画部 部長
- 公益社団法人国民健康保険中央会 審議役
- 小出 顕生 (保健福祉部・医療保険情報提供等実施機関担当)
- 介護情報基盤構築準備室長
- 七種 秀樹 一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長
- 迫田 武志 NDソフトウェア株式会社 戦略マーケティング部 アライアンス課 課長
- 猿原 大和 日本慢性期医療協会 常任理事
- 日本介護医療院協会 副会長
- 高橋 肇 公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長
- 一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会
- 畠山 仁 医事コンピュータ部会 介護システム委員会 委員長
- 服部 昭博 公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会
- 特別養護老人ホーム部会 部会長
- 委員長 (敬称略・五十音順)(所属は令和7年3月時点)

<オブザーバー>

厚生労働省老健局高齢者支援課

<事務局>

株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア事業本部 社会保障戦略グループ
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ(株) ヘルスケア&ウェルネス事業部

1.3.2 検討委員会の開催状況

検討委員会の開催状況は下記のとおり。

図表 1 検討委員会の開催日と主な議題

回	開催日	主な議題
第1回	令和7年1月30日(木)	<ul style="list-style-type: none">● 事業の目的、年間計画の確認● ユースケースの整理と課題の整理(ヒアリング調査計画)について● 標準仕様案について
第2回	令和7年3月17日(月)	<ul style="list-style-type: none">● ユースケースの整理と課題の整理(ヒアリング調査結果)について● 標準仕様案について● 報告書案について

2. ユースケースの整理と課題の整理(ヒアリング調査の実施)

2.1 目的

居宅サービス計画書第4表や第5表、および施設サービス計画書の標準仕様の課題と考慮すべき現状について、現在、対象の様式の共有や活用を効果的に行っている介護事業所・施設や保険者等に対してヒアリングを行い、ユースケースを整理することを目的とした。

2.2 調査対象

本調査では、「居宅介護支援事業所」「介護保険施設」「保険者」「利用者・家族団体」の4つの調査を実施した。それぞれの調査客体は以下の通りとした。

図表 2 調査対象

調査対象		対象数	基本情報		
			所在地	職員数	利用者数
居宅介護支援事業所		2	長野県	13名	294名
			大阪府	42名	約1,600名
介護保険施設	介護老人福祉施設	1	三重県	69名	88名
	介護老人保健施設	1	北海道	122名	144名
	介護医療院	1	静岡県	180名	157名
保険者		2	千葉県	17名	—
			大阪府	38名	—
利用者・家族団体		1	京都府	—	—
合計			8		

2.3 調査時期

ヒアリング調査期間は令和7年2月から3月とした。

2.4 調査方法

対面、オンライン、書面形式で実施した。

2.5 調査内容

主な調査項目は以下の通りとした。

図表 3 主な調査項目

調査対象	主な調査項目
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所の基本情報 ● 居宅サービス計画書第4表・第5表の管理方法 ● 居宅サービス計画書第4表・第5表の活用状況 ● 情報の共有・蓄積 ● その他
介護保険施設 (介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所の基本情報 ● 施設サービス計画書の管理方法 ● 施設サービス計画書の活用状況 ● 情報の共有蓄積 ● その他
保険者	<ul style="list-style-type: none"> ● 担当課の基本情報 ● 市内の居宅介護支援事業所の基本情報 ● 居宅介護支援事業所の運営指導 ● 施設系サービスの運営指導 ● ケアプラン点検の状況 ● 介護事業所からの情報の共有・蓄積 ● その他
利用者・家族団体	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護情報基盤の活用 ● 居宅サービス計画書第4表・第5表 ● 施設サービス計画書 ● その他

2.6 調査結果

2.6.1 居宅介護支援事業所

(1) 事業所の基本情報

図表 4 居宅介護支援事業所:事業所の基本情報

居宅介護支援事業所 A	居宅介護支援事業所 B
事業所の基本情報	
職員の人数	
<ul style="list-style-type: none"> ● ケアマネジャーは7名、主任ケアマネジャーは5名いる(2025年2月から1名追加される)。法人内で人事異動が行われている。 ● 非常勤務で事務職員(包括と兼務)が1名いる。請求・給付管理業務を主に従事しており、会議記録やファイリング等の一般事務業務が主である。ケアマネジメント業務に直接かかわるところには至っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人内で3カ所の居宅介護支援事業所があり、それぞれ16名、15名、10名のケアマネジャーが勤務している。 ● 法人内で事務職員を1名配置している。
利用者の人数	
<ul style="list-style-type: none"> ● ケアマネジャー1名あたり、利用者42名を担当しており、月に40名程度の利用者がある。ケアマネジャーが一人で受け持つことができる人数の基準の上限に近い状況であり、7名のケアマネジャーいずれもほぼ同様の状態である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者数は3事業所分をあわせて約1,600人。ケアマネジャー1人あたり担当者数に単純換算すると約40人程度である。

(2) 居宅サービス計画書第4表・第5表の管理方法

図表 5 居宅介護支援事業所:居宅サービス計画書第4表・第5表の管理方法

居宅介護支援事業所 A	居宅介護支援事業所 B
居宅サービス計画書第4表・第5表の管理方法	
計画書のファイリング方法	
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ソフトを用いて、居宅サービス計画書全般の管理を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ソフト上で作成している。
書類の電子化の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 同上。ただし、第4表は紙でのやり取りがあり、紙での保管もしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 電子上で保管している。
更新履歴及びバックアップの管理	
<ul style="list-style-type: none"> ● 業務上ではタブレットを使用しており、介護ソフトもインストールされている。また、音声入力を活用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本、クラウド型の介護ソフトを使用している。
居宅サービス計画書の管理及び課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 書類が多い。その他の書類もあるため、ファイル自体を無くすことはできない状況である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特になし。

(3) 居宅サービス計画書第4表・第5表の活用状況

図表 6 居宅介護支援事業所:居宅サービス計画書第4表・第5表の活用状況

居宅介護支援事業所 A	居宅介護支援事業所 B
居宅サービス計画書第4表・第5表の活用状況	
<p>居宅サービス計画書第4表・第5表の活用状況</p> <p>(第4表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 基本的には回覧を義務づけていないが、ケースによっては重要な事項のみ確認を行っている(原案に対して重要な意見があった場合)。 ● 照会に代えて内容を第4表にまとめて交付しているが、すべての利用者に交付しているわけではない。 ● 基本的には、紙媒体をFAXで送付している。また、印刷して保管している(保険者側からはデータでも良いと言われているが、念のため処置を講じている)。 ● 事例検討や包括が開催している自立支援型個別ケア会議の際に提出するのみである。 <p>(第5表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支援経過については、サービス事業所や医療機関に対してその内容を共有することは基本的に行っていない。 ● 保険者からは詳細に確認されている。運営指導は6年に1回、指定更新に合わせて行われているが、事業所内部の確認まではしていない。毎朝の朝礼でケースの打合せを行っており、記録を見るよりはその場で情報を交換している。 ● 第5表には、事業所内の簡単なテンプレートを使用している(モニタリング訪問の場合には、時間の記載、訪問先、面談した人、サービス利用者の満足度、目標の達成度、ケアプランに対する利用者や家族からの意見、サイン、調整の内容、継続の有無等)。 ● ほとんど活用はされていない。 <p>(個別ケア会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 第1~4表を提出して確認を受けているほか、課題整理総括表も併せて提出している。 <p>(ケアプラン点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市から委託を受けているが、第1~3表、第4表、フェイスシート、課題整理総括表を提出している。 ● 市では年に10事業所程度(市内200か所程度)が対象となっており、過去10年間、一度も受けたことはない。 ● 1事業所あたり3~4人程度が1時間ずつかけて対面で点検を行っている。 ● スーパーバイザーの機能も活かすために対面で行われ、ケアマネジャー自身の気づきを促すことも含めて人材育成の面を考慮している。アセスメントの結果をケアプランに活かしているか、運営基準に定められている法律に基づいているかを確認している。 	<p>(第4表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 先方からの要望がない限り、別途回覧は行っていない。過去の会議に関する記録であるため、要望されることもあまりない。 <p>(第5表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 第5表については運営基準を守っていることが必ず確認できるように、特にモニタリングの記録については、訪問した時間と場所、参加者(特にご本人が必ず含まれるように)を必ず記載するようにケアマネジャーにも伝え、管理者の方でも確認している。 ● 過去の運営指導の時に保険者より第5表の確認を受けたことはあるが、少し指導が入る程度で大きな指摘はなかった。 ● また、モニタリング結果については独自のモニタリング表を活用しながら、利用者の満足度や短期目標の達成状況等、毎回確認したことが明確に分かるようにしている。 ● 介護報酬請求の時期の月末月初の10日間は、5日間で記録を完了し、残りの5日間で記録を事業所内で手分けして確認をしている。内容の細かい確認まではしていないが、単純な会話内容の文字起こしにならないように、ケアマネジャーに書き方は伝えている。 <p>(ケアプラン点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ケアプラン点検については、初回加算と退院・退所加算を算定している事例の提出を依頼されたことがある。提出の依頼を受けた際には該当する事例の居宅サービス計画書第1~7表全体を提出した。

居宅介護支援事業所 A	居宅介護支援事業所 B
居宅サービス計画書第4表・第5表の活用の展望	
<ul style="list-style-type: none"> ● 事例検討での振り返り、ケアプラン点検での活用(何を共有しているか、中身が共有されていないこともある。サービス担当者会議で共有したことは重要である)。 <p>(第4表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 項目が分けられていることが良いかどうかについての意見もあり、1つの検討内容ごとに記載していきたいとの声もある。データと一緒に連携できればより良いと考えている。 <p>(第5表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● あまり人に見せようとは考えていない。見せられない内容が記載されている可能性が高いためである。自分の振り返りに活用できれば良いが、現状ではあまり余裕がない。個人情報や、表にできない本音が含まれているケースも存在する。 	<p>(第5表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現在、事業所内でお互いに確認している内容を自動で確認できるツールがあると良い。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 主に確認しているポイントとしては、①加算を算定している場合はその要件を満たしているか、②要介護更新の時期には更新にかかる所定の業務の流れが実施できているか、③モニタリングができていないか、の3点である。 ➢ 利用者別に毎月やるべき業務ができていないか、モニタリング・記録作成・サービス担当者会議・短期目標の見直し・利用終了を一覧化している。
居宅サービス計画書の分析およびレポート作成の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 集計業務は行っていない。 ● 教育的側面での分析にとどまっている(内部の事例検討、ケーススタディー等)。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 行っていない。
レポート作成および分析に関する課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● なし。
医療機関との居宅サービス計画書の共有方法	
<ul style="list-style-type: none"> ● 紙媒体で共有している。 ● 医療系サービスの利用やアセスメントの段階において、医師の意見は取り入れるようにしている。医師からの意見内容については、担当者会議でも共有するよう努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●
保険者からの居宅サービス計画書提出要求の有無	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ●

(4) 情報の共有・蓄積

図表 7 居宅介護支援事業所:情報の共有・蓄積

居宅介護支援事業所 A	居宅介護支援事業所 B
情報の共有・蓄積	
居宅サービス計画書以外の関連書類の有無	
<ul style="list-style-type: none"> ● フェイスシート(サマリー):当社独自のフォーマット。A4両面で基本情報、家族構成、生活歴、日程情報、疾病情報、ADL/IADL等が記載されている。 ● 医療介護連携連絡票:県独自の資料。ケアマネジャーが医学的所見を求めたい時に医師からFAXで送り返してもらえ文章。重要書類として取り扱っている。メール利用は禁止されている。 ● 入院時情報提供書:市の在宅医療介護連携推進会議の規定フォーマットしか加算算定が認められていないため、介護ソフトベンダーにカスタマイズしていただいた。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院時情報提供書や退院・退所記録書については厚生労働省様式を使用している。 ● 個別援助計画については、サービス事業所から提供いただけない場合もある。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ サービス別に差があり、訪問介護については提供いただけない場合が多い。 ● 入院時情報提供書や退院・退所記録書については厚生労働省様式を使用している。 ● サービス事業所からの報告書については、居宅療養管理指導については、同じような報告書の様式で提出されることが多い。

居宅介護支援事業所 A	居宅介護支援事業所 B
<ul style="list-style-type: none"> ● 退院時の情報連携シート:市のフォーマットで同様に作成している。 ● 個別サービス計画書:住宅改修・福祉用具販売の理由書。 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 受領した報告書については、自宅やデイサービスでの過ごし方、体重の急激な変化等の異常がないか等を中心に確認している。
情報共有・蓄積の開始時期	
● なし。	● なし。
情報共有・蓄積の目的	
● なし。	● なし。
情報蓄積の方法および使用ソフトウェア	
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者ごとにファイリングして保管している。 ● 外部からもらった資料は電子化していない。 	● なし。
情報共有対象の範囲と客体数	
<ul style="list-style-type: none"> ● ケアマネ事業所内で共有している。他の事業所 100 カ所(同法人内は第6・7表の共有を行っている)。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人の3事業所全体のケアマネジャーはチャットツールで日々の情報共有を行っている。ケアマネジャーの人数が多いため、地域の事業所の情報等については公開情報よりも、実際に係わった経験のあるケアマネジャーからの有益な情報が得られる。 ● また、地域のケアマネジャーによるオープンチャットでの情報共有も行われている。
介護職員への情報共有・蓄積に関する教育・研修の実施状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 研修は年1回の頻度で実施している。全体研修で少し触れる程度にとどまっている。具体的な操作、利用者への書面説明の仕方は会議中に伝達している。 ● 月1回の頻度で ICT を活用した報告してもらっている。ICT 導入が始まったばかりで、一気に業務をシフトすることは難しいが、実施された事例として、従来は電話で行っていたサービス担当者会議の調整を、ICT を活用して行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報共有・蓄積に関する教育・研修は行っていないが、事業所内のケアマネジャーに対する教育以外に、地域内のケアマネジャーに対する制度改正の内容や等に関する研修の講師等を担ったことはある。
教育・研修の内容	
● なし。	● なし。
情報共有・蓄積に関する課題	
● なし。	● 地域や事業所内での連絡体制が十分に整っているため、特段なし。

2.6.2 介護保険施設

(1) 事業所の基本情報

図表 8 介護保険施設:事業所の基本情報

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
事業所の基本情報		
職員の数		
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設長1名(他居宅介護支援管理者兼務)、生活相談員1名、介護支援専門員1名、看護職員8名(非常勤1名、兼務1名)、理学療法士1名、介護職員46名、管理栄養士4名(非常勤1名、兼務2名)、事務員3名(法人内全事業所共通)、介護助手4名。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 122名(実人数)。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 約180名。
利用者の数		
<ul style="list-style-type: none"> ● 定員80名(最大90名)。現在の入居者は約75名。ショートステイは約13名。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 定員150名。ヒアリング時点での入居者は144名。 ● 上記とは別に通所リハビリが45名(定員)。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護医療院本体で157名(短期入所1名)。 ● 併設サービスは通所リハビリテーションと訪問リハビリテーション。

(2) 施設サービス計画書の管理方法

図表 9 介護保険施設:施設サービス計画書の管理方法

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
施設サービス計画書の管理方法		
計画書のファイリング方法		
<ul style="list-style-type: none"> ● 計画書は介護記録ソフトで管理している。同意書は書面でファイリングしている。PDFにはしていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ケアマネが管理する利用者の個別ファイルに紙媒体でファイリングしている。その他、現場職員が閲覧しやすいよう計画書を1つにファイリングしたものを使用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● PCで一部保管し、同意日の入力もPCで行う。サインをいただく第1表と、現時点での最新の計画書は印刷して紙でも保管する。
書類の電子化の状況		
<ul style="list-style-type: none"> ● 同意書以外は全て電子化している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 電子サインを導入していない為、手書きのサインが必要な施設サービス計画書、家屋調査実施時の間取り図以外は電子化出来ている状況である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ソフトを使用している。

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族面談やカンファレンスなどで過去の情報をすぐに把握できるよう、インテーク/モニタリング/アセスメント/ケアプラン/カンファレンス記録は紙媒体でも利用者単位で個別ファイルにファイリングしている。 ● 手書きのサインが必要な欄のある書類については、その都度介護ソフトのデータを印刷し、再度保管している。 ● カンファレンスの際は、介護ソフトを画面上に表示しているため紙媒体の活用はしていない。 	
更新履歴及びバックアップの管理		
<ul style="list-style-type: none"> ● クラウドで管理している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● クラウド型介護ソフトを使用している。 ● 更新履歴は作成の都度、データで保存される。バックアップはベンダー管理であり、施設では紙による原本保管も行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● クラウド型介護ソフトなので、ベンダーにてバックアップを取っている。
施設サービス計画書の管理の課題		
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 新しい施設サービス計画書を発行した際、家族に計画書の説明を行い同意、サインを頂く事となっている。面会に来られない方などは郵送にて対応しているが、計画書の返送が得られない事も多くある。送付と返信用封筒の切手代を含めると1通220円必要となり、コストが増えている。郵送での返送が得られないケースが多いので、返送方法に紙媒体以外の方法あれば返送漏れが少なくなると考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 紙で管理している書類の量が多い。対面以外でサインをいただく際などには郵送時に返信用封筒を同封しているため、返送が来ないことはあまりない。

(3) 施設サービス計画書の活用状況

図表 10 介護保険施設：施設サービス計画書の活用状況

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
施設サービス計画書の活用状況		
施設サービス計画書の活用状況		
<ul style="list-style-type: none"> ● 本人・家族へ説明や、担当者会議の場面で、日ごろから提供されている介護サービスの内容や目標に向けた達成状況の評価を行っている。 ● LIFE の関連加算を全て算定している。ケアマネジャーが、LIFE の関連帳票の評価表・モニタリングを確認した上で、サービス担当者会議で検討している。 	<p>【施設内】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 当施設で使用している施設サービス計画書は、第1表に各職種(医師/看護師/介護士/リハビリ/栄養士/相談員)のアセスメント内容、2表にアセスメントをふまえた支援内容が記載されている。利用者と家族に印刷した施設サービス計画書をもって状態と支援内容の説明を行っている。 ● 施設サービス計画書をもとに、スタッフが日々の支援を行っている。支援した内容は計画書をもとにケース記録として介護ソフトに手入力をしている。 ● 施設サービス計画書には各職種のアセスメントが記載されている他、利用者・利用者家族の意向や在宅復帰や施設入所などの方向性が記載されているため、利用者の全体像を全職種で把握するためのツールとして使用している。 <p>【施設外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 退所時情報提供加算の必要書類として添付している。 ● 入退院時の医療機関との情報共有は紙媒体で行っている。 ● 利用者の情報交換を行う際のフェイスシートとして使用することもある。利用者が当施設を退所される際、在宅であれば居宅介護支援事業所のケアマネへ、施設であれば施設ケアマネへ情報提供として紙媒体で送付している。 ● 利用者の入退所が多く、外部とのやり取りも多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 各フロアの担当者が評価を入力し、印刷したものをサービス担当者会議で使用し、会議でサービス計画書を立案する。サービス担当者会議で話し合ったその利用者にあつた個別サービスの提供について、職員間での周知のために記載する。事故、ヒヤリ・ハットがあつた場合、ケアプランに個別で追加している。

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
	<ul style="list-style-type: none"> ● 自治体の運営指導(2~3年に1回)の際には、施設サービス計画書を提示している。施設サービス計画書の内容を施設がしっかりと実施しているか、実施内容が介護カルテに記録されているかというPDCAについて確認される。 	
施設サービス計画書の活用の展望		
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 当施設(老健)のサービス計画書は、医師/看護師/介護士/リハビリ/栄養士/相談員の専門職アセスメントのもと具体的な支援内容を作成している。 ● 老健以外の施設や在宅では上記専門職でのアセスメントを全て行う事が難しく、ケアマネにアセスメントが課せられている状況である。 ● 情報提供先のケアマネには、当施設の専門職アセスメントの内容と支援内容を参考にし、各々のケアプランに展開させる事で実際の現場の支援へと結びつけていただきたいと考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● アドバイスカエプランニングを入所時に実施するが、一度聞いたきりになってしまいがちである。サービス計画書更新時等に再度聞き取り調査を行っていききたい。
施設サービス計画書の分析およびレポート作成の状況		
<ul style="list-style-type: none"> ● 第5表にて記載。オンライン会議を使用し、画面共有をしながら第5表やLIFEのフィードバックについて討論している。専門職は各自の端末を所有しているため、サービス担当者会議はオンライン形式で行っている。画面を共有しつつ、必要事項を入力しながら会議を進めている。LIFE関連帳票の担当専門職から留意すべき点などを共有してもらう形で情報共有を図っている。 ● 事前に、下記検討項目に目を通した上で、サービス担当者会議を3か月に1回の頻度で開催している。 <ul style="list-style-type: none"> ■ 施設サービス計画書第1表、第2表 ■ LIFE関連計画書【多職種連携】 ① 口腔衛生管理加算様式(実施計画)(一体的計画書) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設サービス計画書に基づき実際の支援を行っている。計画書に基づいた支援が適正かどうかの分析はモニタリングにて行う。モニタリング表の作成がレポートと捉えていただいて差異はないかと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 以前は介護支援経過を毎月入力していたが、LIFEが始まってからは、施設サービス計画書の更新に合わせてLIFEを3か月に1回入力し直している。

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
<ul style="list-style-type: none"> ② 個別機能訓練計画書(一体的計画書) ③ 栄養・摂食スクリーニング・アセスメント・モニタリング・栄養ケア計画書(一体的計画書) ④ 排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書 ⑤ 褥瘡対策に関するスクリーニングケア ⑥ 自立支援促進に関する評価・支援計画書 ⑦ 科学的介護推進に関する評価 ⑧ その他(生活・認知機能尺度、DBD13、ADL維持等加算、興味・関心チェックシート) 		
レポート作成および分析に関する課題		
<ul style="list-style-type: none"> ● 入居者 80 名に対して行う場合の手間が多く、時間を要してしまうことが課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● モニタリングなどの評価期間は利用者の状態に大きな変化(病状の悪化/介助方法の大幅な変更など)が無ければ、3カ月に1回実施している。個々の病態などによっては3か月という期間が適正ではなく、より細かなスパンが望ましいケースも存在している。期間の設定はケアマネの主観による為、ケアマネの基礎資格や経験などにより左右されているのが現状の課題であると思う。 ● LIFEに蓄積されているデータから、例えば疾患別、今後の退所先、ニーズなどからAIが解析し、施設サービス計画書の参考例、次のモニタリングやアセスメントの開催時期の提案を受け、ケアマネが環境因子などを踏まえた最終的な手を加える事で、エビデンスに基づいた質の高い支援が標準的に行えるようになると思う。 ● 介護ソフトのAI機能については当施設では使用していないが、同法人の居宅介護支援事業所ではテスト運用が始まっている。他の施設での成功事例等が共有されればよいと考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 事故、ヒヤリ・ハットがあった場合、ケアプランに個別で追加することをしているが、そのケアプランがどれだけ活用できているかを分析したい。 ● AI が作成した施設サービス計画書をベースに、職員が追記をする形で計画書を作成するという方法は作業効率の面からよいと思う。現在、利用者の状態から計画書のベースをどのように作成するかサンプル作成は、ある程度行っている。 ● 計画書作成のベースとする情報は LIFE、入所時の聞き取りや初回のカンファレンス等から収集している。
医療機関との施設サービス計画書の共有方法		

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
● なし。	● なし。	● 施設内の相談員が相手方の施設の相談員とやり取りをする際に、電話でのやり取り以外に、メールのようなツールでやり取りをすることもある。
保険者からの施設サービス計画書提出要求の有無		
● なし。	● なし。	● 施設サービス計画書の提出は求められている。紙で提出することも、画面上で共有することもしている。

(4) 情報の共有蓄積

図表 11 介護保険施設:情報の共有蓄積

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
情報の共有蓄積		
施設サービス計画書以外の関連書類の有無		
● 24時間シート、看取り介護計画書、LIFE帳票(全帳票)、フェイスシート、食事箋、サービス担当者会議の要点(第5表)等。	● アセスメント、モニタリング、支援経過記録を介護ソフト内に蓄積している。	● 月に1回の委員会(教育委員会の他、褥瘡予防、ケアプラン、医療安全、感染症、レクリエーション等に係る委員会)の議事概要を委員以外にも各フロアにて紙媒体で共有・周知している。施設のネットワーク上にも保管している。 ● 生産性向上委員会では、法人内の別施設と話し合った内容を自施設に共有している。
情報共有・蓄積の開始時期		
● 24時間シート:H24.5 開始。 ● 看取り介護計画書:R3.4 開始。 ● LIFE 帳票(全帳票):R3.4 開始。 ● フェイスシート・食事箋・サービス担当者会議の要点:施設立ち上げ時より開始。 ● 看取り介護計画書は加算を算定し始めた時期から開始した。	● 施設開設当初から行っている。すべて電子化したのは約10年前である。 ■ アセスメント(開始:入所日 その後、6ヵ月毎) ■ モニタリング(開始:入所1ヶ月後 その後3ヵ月毎)	● 施設立ち上げ時。
情報共有・蓄積の目的		
● 本人・家族の状況、ケア提供の統一化。	● 統一した支援の実施。	● なし。

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
<ul style="list-style-type: none"> ● 情報を蓄積することで変化を把握しやすくなる実感がある。施設サービス計画書も同様である。 ● 新しい職員が入ってきた際、過去の情報を確認しやすくなる。 ● 書類の保管場所に関する問題も解決する。 ● 端末を利用することで、場所を問わず、効率的に情報を把握しやすくなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 多職種連携によるケアの展開。利用者の経過を時系列で把握できる。 ● 評価時期を定めて、過去データを逐一把握している。 	
情報蓄積の方法および使用ソフトウェア		
<ul style="list-style-type: none"> ● すべて電子化している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 蓄積方法:本年1月よりクラウド型介護ソフトに切り替え、介護ソフト内に情報蓄積されている。 ● スタンドアロン⇒サーバー⇒クラウドと切り替えた。 ● 上記介護ソフトで扱っている情報以外の利用者の情報は、施設内のイントラネットにファイルを格納し、各フロアで同じデータが見られるようにしている。これについてソフトウェア等は使用していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ソフトを使用している。
情報共有対象の範囲と客体数		
<ul style="list-style-type: none"> ● 対象範囲:家族(代理人)、管理者、生活相談員、理学療法士、看護職員、介護職員。 ● 客体数:80名。 ● 家族への情報共有は電話や郵送で行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象範囲:医師/看護師/介護士/リハビリ/栄養士/相談員/事務員。 ● 客体数:医師2名 看護師7名 介護士15名 リハビリ5名 栄養士3名。 ● 相談員4名 事務員5名。 ※1フロアの利用者50名に対する客体数(当施設は3フロアで構成されている)。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員、利用者ともに全員が対象である。
介護職員への情報共有・蓄積に関する教育・研修の実施状況		
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ソフト使用研修と LIFE 入力研修を行っている。 ● ベンダーと職員が参加する。操作が分からない際にスポットでの研修も行っている。 ● LIFE については、内部の管理ユーザーが研修を担当している。 ● 大規模な変更(報酬改定など)が発生した際には、ユニットリーダー会議及びユニット会議で変更点をソフト利用者に伝えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 入職後の新人オリエンテーションと実際にアセスメント/モニタリング業務を行う際の OJT を都度実施している。 ● 研修にベンダーは参加せず、独自に研修を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 新人教育として、法人全体で入職3年未満の職員に対して、各種研修を実施している。その後は各施設の委員会や外部のスキルアップ研修に参加いただいている。

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
教育・研修の内容		
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ソフト・PC 操作・LIFE の利用方法について教育している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 当施設では利用者1名に対し看護師1名 介護士1名の担当制を設け、担当にアセスメントとモニタリング業務を行ってもらっている。 ● 業務を行う前に施設サービス計画書/アセスメント/モニタリング業務についてマニュアルを用いて指導している。 ● 当法人ではICF概念に基づいたアセスメント・カンファレンスを実施する指導・教育を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● なし。
情報共有・蓄積に関する課題		
<ul style="list-style-type: none"> ● 帳票・データが多すぎる。(作成枚数や確認する内容が多すぎる。) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員の人数に対し端末の数が限られている(1フロアに対し5台程度)ため、時間を決めるなどでカバーしている。 ● 情報共有のための書類が1枚で完結できるとよい。介護ソフトは一度入れた情報を再度入力する必要はあまりないが、情報を1つにまとめる機能はなく、自事業所で使用している以外の介護ソフトから出力されたものだと、どの情報がどこにあるかもわかりづらい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 端末は各フロアに3台ずつ。不足はない。

(5) その他

図表 12 介護保険施設:その他

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
その他		
施設ケアプランの共有状況		
<ul style="list-style-type: none"> ● ケアプラン(原案)を作成→担当者会議の日程を決定→事前に各専門職が確認→担当者会議を開催→ご家族の同意を得る→サービス提供している。 ● 他の医療機関との連携に関して、毎週木曜日の午後が配置医の診療になっている。診察前に、看護職員と会議を開催している。留意すべき利用者の情報を共有している。また、入院時には、配置医が診療情報を提供しているため、ドクター間で情報共有をしている。看護職員と医療機関でも情報連携をしている。なお、配置医との連絡は電話かメールが多い。 ● 運営指導は6年に1回の頻度で行われ、主な指導内容はケアプランのPDCAサイクルの運用や同意取得の確認である。一方、ケアの質や内容に関する指導は含まれていない。 ● ケアプランの質を高めるためには、「利用者フィードバック」を活用し、利用者の状況を把握して介入が適切であったかを確認することが理想である。しかし、情報量が多いため、現実的にはフィードバックごとに全ての入所者に対して活用することは難しい。 ● オプトアウト機能を使用する必要があるが、生成 AI とLIFE のデータを活用してケアプランの原案を作成している。生成 AI は学習できるデータ量に限度があり、他施設の情報を学習した生成 AI を活用できると、漏れ防止の観点も含め魅力を感じる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 6 ヶ月に1回の定期カンファレンス前に暫定ケアプランを作成し、各部署がケアプラン内容を確認、カンファレンスにて各部署でケアプラン内容に承認を得てから、本プランとして利用者/家族に同意署名をいただいている。 ● 本プランは介護ソフト上で確認する他、紙媒体でファイリングしたものを閲覧可能な状態にしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員全体に対して共有している。

介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
施設ケアプランにおける利用者別作成の有無		
<ul style="list-style-type: none"> ● 80名全員個別で作成している。LIFE と整合性をとる必要がある。LIFE は細かい情報を扱うため、ケアマネジャーは個別に対応する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 入所者のケアプラン作成は利用者別に必須である為、全利用者分を作成している。3泊4日以上ショートステイに関しても必須である為、作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者ごとに作成している。業務の負担は大きいですが、AIによる施設計画書のベース作成などが実現すれば業務負担は軽減されるかもしれない。
事業所での蓄積情報に関するセキュリティ対策の状況		
<ul style="list-style-type: none"> ● NAS および介護ソフト上で対策している。PC自体にもセキュリティソフト+パスワードを導入している。 ● システム会社のセキュリティを利用している。クラウド管理ソフトのため情報漏洩等のセキュリティ対策はできていると認識している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設内で蓄積している情報は別にバックアップをとっている。 ● 母体の病院が法人全体のセキュリティ管理を一括で行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設内のネットワークについては、法人全体の事務局でセキュリティ管理をしている。職員のPCにもセキュリティソフトを導入している。 ● 介護ソフトのセキュリティは上記に加え介護ソフトベンダーのセキュリティ対策もされている。
その他		
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護ソフト内(例えば、LIFE データや再アセスメント・モニタリング・評価表等)で、AI を活用して原案の起案(選択肢表示の形式)提案→介護支援専門員による選択(ニーズ等各内容、優先順位、加筆・削除)→原案作成→サービス担当者会議での提案ができるとうい。 ● デジタル中心、アナログ中心で PDCA サイクルを回している施設では、ヒアリング時の内容が大きく異なることが想定されるので、整理してほしい。 ● 同意取得に関する問題として、ケアプランと同意書を送付し、同意書を返送してもらう必要がある。さらに、ケアマネジャーは利用者にケアプランを確認してもらいながら説明を行い、同意を得る必要がある。これらのプロセスがデジタル化されると望ましい結果が得られると感じる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 3年に1回の介護報酬の改訂で新しい加算等ができるが、ケアプランについて個人に合わせたプランを作成していることに時間と労力がかかりかかっている。ケアプランの作成・情報共有もそういった加算等の評価の対象となればよい。 ● 施設サービス計画書は居宅サービス計画書とは異なる部分が多い。研修に参加しても居宅サービス計画書の話が多く、居宅のやり方で施設サービス計画書を作成しようとするのが難しい。他の施設での施設サービス計画書の作成方法が共有されれば参考になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● なし。

2.6.3 保険者

(1) 担当課の基本情報

図表 13 保険者:担当課の基本情報

A市	B市
担当課の基本情報	
職員の数	
<ul style="list-style-type: none"> ● 指導監査課 17名(うち介護事業者担当 5名)※長期休暇者を除く。 ● 介護事業者担当以外は、障害事業者担当、保育担当、法人担当がある。 ● 監査指導課で運営指導等を担当し、高齢者支援課で介護認定業務や介護サービス給付業務を担当している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 全 38名。
業務分担と担当者の人数	
<ul style="list-style-type: none"> ● 指定担当2名、指導担当3名。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、居宅介護支援、介護予防支援)への指導業務:10名。 ● (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、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅)への指導・立入検査業務:10名。 ● 上記に該当する事業種別に加え、認知症対応型通所介護、単独型短期入所生活介護にかかる指定業務:6名。 ● 介護老人福祉施設(併設短期入所生活介護含む)、介護老人保健施設(併設短期入所療養介護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション含む)、介護医療院(併設短期入所療養介護含む)、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護への指導業務及び高齢者虐待対応業務:3名(保健師)。 ● ケアプラン点検:3名(ケアマネ資格を持つ会計年度任用職員)。

(2) 市内の居宅介護支援事業所の基本情報

図表 14 保険者:市内の居宅介護支援事業所の基本情報

A 市	B 市
市内の居宅介護支援事業所の基本情報	
居宅介護支援事業所及び施設系サービスの施設数	
<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護支援事業所:120 箇所 施設系サービス:43 箇所(休止・廃止を除く)。 ● 年間約 180 事業所を訪問している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護支援事業所:1,357 ● 介護老人保健施設:82 ● 介護老人福祉施設:149 ● 地域密着型介護老人福祉施設入所生活介護:20 ● 介護医療院:5 ● 特定施設入居者生活介護:164 ● 地域密着型特定施設入居者生活介護:7

(3) 居宅介護支援事業所の運営指導

図表 15 保険者:居宅介護支援事業所の運営指導

A 市	B 市
居宅介護支援事業所の運営指導	
昨年度の居宅介護支援事業所への集団指導・運営指導件数	
<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導が 18 件。1 件当たり半日程度時間を要する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導 161 件。 ● 集団指導については受講事業所数を計上していない。
今年度の居宅介護支援事業所への集団指導・運営指導件数	
<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導 12 件。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導 118 件。 ● 集団指導については受講事業所数を計上していない。
運営指導における居宅サービス計画書の確認状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省から運営指導時の確認ポイントが提示されているので、そちらに沿って確認している。 ● ケアプランの内容が重要なので、ケアプランは全て確認し、長期目標や短期目標が細かい部分まで落とし込まれているかを確認する。 ● 第5表も、基準上定められているポイントが記載されているかを確認している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導実施月の 1 年前から直近までの居宅サービス計画書を確認している。
居宅サービス計画書以外の確認書類	
<ul style="list-style-type: none"> ● アセスメントシート、個別サービス計画書、契約書、重要事項説明書等。 ● 加算を算定している事業所については、加算の算定要件を満たしているかについて、ケアプランやアセスメントシートを確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人員に関する書類 出勤簿、給与台帳、勤務表、資格又は登録書、雇用契約書等 ● 運営に関する書類 運営規程、重要事項説明書、個人情報利用同意書、契約書、アセスメント、モニタリング記録、個別サービス計画、サービス担当者会議録、支援経過記録、利用票、利用票別表、業務継続計画、研修記録等 ● 介護給付費に関する書類 事業所の直近3ヶ月の請求件数、介護給付費

A市	B市
	請求書、介護給付費明細書等
確認書類の保管方法	
<ul style="list-style-type: none"> ● 現場での確認のみ。持ち帰りは行っていない。 ● 次回の運営指導時やクレームがあった時に参考にするために、運営指導の記録(指摘事項、助言等)は残すようにしている。独自に運営指導用のフォームを作成して活用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導時に事業所で確認した書類は、原則持ち帰ることはない。

(4) 施設系サービスの運営指導

図表 16 保険者:施設系サービスの運営指導

A市	B市
施設系サービスの運営指導	
昨年度の施設系サービスへの集団指導・運営指導件数	
<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導 12 件。施設系は併設サービス等もあり、1 件当たり 1 日かかる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導件数は 163 件。 介護老人保健施設:23 件 介護老人福祉施設:70 件 地域密着型介護老人福祉施設入所生活介護:10 件 介護医療院:0 件 特定施設入居者生活介護:56 件 地域密着型特定施設入居者生活介護:4 件 ● 集団指導については受講事業所数を計上していない。
今年度の施設系サービスへの集団指導・運営指導件数	
<ul style="list-style-type: none"> ● 運動指導15件。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導件数は 112 件。 介護老人保健施設:29 件 介護老人福祉施設:26 件 地域密着型介護老人福祉施設入所生活介護:5 件 介護医療院:1 件 特定施設入居者生活介護:50 件 地域密着型特定施設入居者生活介護:1 件 ● 集団指導については受講事業所数を計上していない。
運営指導における施設サービス計画書の確認状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 行っている。全利用者の書類を確認することはできないので、ケアプラン・アセスメントシートを数名分確認している。運営指導 15 件。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 身体拘束を行っているものや、各種加算を算定している入所者のものを中心に行っている。
施設サービス計画書における主要確認事項	
<ul style="list-style-type: none"> ● 各サービスの具体的な目標の設定状況やサービス担当者会議、モニタリングの実施状況などを確認する。 ● モニタリングについては内容ではなく、事業所として PDCA が回っているか、議事録がとられているかを確認する。場合によっては、もう少し詳細な記録を残すように指導を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 入所後遅滞なく作成されているか。 ● 課題の把握(アセスメント)に当たっては、入所者及びその家族に面接して行っているか。 ● 入所者及びその家族の希望や生活に対する意向、入所者について把握された解決すべき課題(アセスメントの結果)に基づき、施設サービスの目標(長期・短期)及び達成時期、サービス内容、サービス提供の上での留意事項

A 市	B 市
<ul style="list-style-type: none"> ● 電子のみで保管されている書類については PC の画面上で確認する。署名も電子化されている事業所が多いので、紙での確認はあまりない。 ● 紙媒体で出力してくださった事業所については紙での確認を行うが、出力の依頼自体は行っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● を記載した原案を作成しているか。 ● 施設サービス計画について、入所者等に対して説明し、同意を得ているか。 ● 施設サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)に当たって、入所者及び家族、施設の各職種の担当者との連絡を行い、記録に残しているか。 ● 施設サービス計画の作成後、モニタリング・継続的なアセスメントを行い、必要に応じ計画の変更を行っているか。
施設サービス計画書に基づき実施した具体的な指導内容	
<ul style="list-style-type: none"> ● 目標の達成状況や継続性の有無について記載がない。 ● 施設サービス計画が未策定である。 ● 各サービス担当者からの意見聴取内容について、記録の記載がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 目標が画一的である。 ● 入所者及びその家族の希望、生活に対する意向やアセスメント結果が計画に反映されていない。 ● 長期間計画の見直しを行っていない。
他の関連書類の有無	
<ul style="list-style-type: none"> ● アセスメントシート、個別サービス計画書、契約書、重要事項説明書等。 ● 加算を算定している事業所については、加算の算定要件を満たしているかについて、ケアプランやアセスメントシートを確認する。 ● その他、サービス提供の記録を確認している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人員に関する書類 出勤簿、勤務表、資格証又は登録書、雇用契約書等 ● 設備に関する書類 事業所の平面図 ● 運営に関する書類 運営規程、重要事項説明書、個人情報利用同意書、契約書、サービス計画書(アセスメント・サ担会議・モニタリング等の記録含む)、サービス提供記録、苦情相談記録、事故記録、ヒヤリ・ハット記録、業務継続計画、研修記録、協力医療機関・協力歯科医療機関との連携が確認できる書類、身体拘束に関する記録、各種指針等 ● 介護給付費に関する書類 介護給付費請求書、介護給付費明細書、利用料領収書控え等
確認書類の保管方法	
<ul style="list-style-type: none"> ● 現場での確認のみ。持ち帰りは行っていない。 ● 次回の運営指導時やクレームがあった時に参考にするために、運営指導の記録(指摘事項、助言等)は残すようにしている。独自に運営指導用のフォームを作成して活用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営指導時に事業所で確認した書類は、原則持ち帰ることはない。

(5) ケアプラン点検の状況

図表 17 保険者:ケアプラン点検の状況

A 市	B 市
ケアプラン点検の状況	
居宅サービス計画書第5表の確認有無	
<ul style="list-style-type: none"> ● 確認していない。ケアプラン点検自体は高齢者支援課が担当している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 5 表を確認している。
居宅サービス計画書第5表の確認理由	
<ul style="list-style-type: none"> ● アセスメントにより利用者を取り巻く状況を分析し、ケアプランを作成する過程の技術向上を支援することを目的としているため、アセスメントシート及び第1～3表のみの確認としている。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス計画書の変更の根拠や利用者・家族の意向確認、主治医、サービス事業者との連絡調整の内容、モニタリングの実施等を確認する目的で確認している。
居宅サービス計画書第5表の主要確認事項	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 確認理由で挙げた全項目について確認している。
居宅サービス計画書第5表に基づき実施した具体的な指導内容	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス計画書の変更の必要性や根拠の確認。 ● サービス事業者を決定するまでの経過の確認。 ● 利用者や家族の意向を適切に聴取しているか。 ● 各種加算の要件を満たしているか。
第 5 表以外の居宅サービス計画書の確認状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● 第1表、第2表、第3表。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービス計画書第 1 表～第 7 表まですべて確認している。
他の関連書類の有無	
<ul style="list-style-type: none"> ● アセスメントシート。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 軽度者の福祉用具貸与理由書。 ● 認定調査票、主治医意見書、サービス事業所からの計画書および報告書。
確認書類の保管方法	
<ul style="list-style-type: none"> ● 紙媒体で簿冊に編綴している。(保存年限は5年、経過後処分)。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ケアプラン点検時に事業所で確認した書類は、原則持ち帰ることはない。

(6) 介護事業所からの情報の共有・蓄積

図表 18 保険者:介護事業所からの情報の共有・蓄積

A 市	B 市
介護事業所からの情報の共有・蓄積	
介護施設及び介護事業所からの情報提供と蓄積に関する書類の有無	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 ● 運営規定の変更届や変更届に付随する書類については、その内容(職員数、営業時間等)を保管している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 以下について蓄積を行っている。 ① 生活援助中心型サービスの利用回数が厚生労働省の設定する利用回数基準を超過する居宅サービス計画書(アセスメント、居宅サービス計画書第 1~5表) ② 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証にかかる居宅サービス計画書(アセスメント、居宅サービス計画書第 1~5表・頻回の生活援助サービスが必要な理由書)
情報共有・蓄積の開始時期	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ①は平成 30 年 10 月、②は令和 6 年 6 月に開始している。
情報共有・蓄積の目的	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ①について、平成 30 年 10 月から、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型)をケアプランに位置付ける場合には、介護支援専門員は当該ケアプランを保険者である市町村に届け出ることが義務化された。 ● ②について、厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡(令和 3 年 9 月 22 日)で示されたケアプラン検証・点検に基づいている。
情報蓄積の方法および使用ソフトウェア	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ①について、プランの提出、結果通知ともに郵送で行っている。 ● ②について、市の行政オンラインシステムを活用している。
情報共有・蓄積の周知状況(自治体職員向け)	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 全職員に周知はしていないが、担当部署の職員は事業内容を把握している。
個人情報保護及び情報セキュリティ対策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ①について、年度別ごとに簿冊に編綴し、紙ベースで厳重に保管している。 ● ②について、すべてデータで保管している。
情報共有・蓄積の課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● なし。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 郵便事故等による書類の紛失を防ぐために、今後、情報提供を受ける際には、すべて行政オンラインシステムを活用することを検討している。

(7) その他

図表 19 保険者:その他

A 市	B 市
介護事業所からの情報の共有・蓄積	
その他	
<ul style="list-style-type: none"> ● 現状運営指導で事前に提出いただく書類は人員配置、利用者数概要と最低限であり、現地でそれ以外に確認する情報が多く、時間を要する。介護情報基盤を通じてより多くの情報が共有されるようになれば、現地での確認時間が短縮される。 ● 事業所によって電子化への取組に差がある。規模が小さい事業所は電子化の取組に力を入れていないため、今後の介護情報基盤への参加率が懸念される。また、電子と紙で二重の対応が必要となり負担が増えることも懸念される。 ● ケアプラン通りのサービスが提供されているかの情報も介護情報基盤で共有されるようになれば、よりメリットが大きい。 ● 事業者から法の解釈に関する問い合わせが多い。Q&A は現在もあるが更新が遅いので、法の解釈をまとめたデータベース等があればよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● なし。

2.6.4 利用者家族団体

(1) 介護情報基盤の活用について

図表 20 利用者家族団体：介護情報基盤の活用について

介護情報基盤の活用について
利用者家族における介護情報基盤でのケアプラン閲覧ニーズ
<ul style="list-style-type: none"> ● 個別援助計画について、利用者家族の興味は大きい部分だが、一度の説明では理解しきれない方も多い。一方、紙媒体での共有だと紛失してしまう家族の方も多いため、介護情報基盤ですべて閲覧できるようにすることのニーズはあると考える。
介護情報基盤における情報閲覧時の課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険への理解度が低い方が多いので、介護情報基盤でサービス計画書が閲覧できるようになることで、ケアマネジャーへの質問が増加すると考える。 ● 利用者家族の中には、介護情報基盤へのアクセスができない高齢者もいると思うので、一旦紙媒体と電子のハイブリッドという形を取って徐々に変えていくのか、それとも一律デジタル化してしまうのか、その対応が課題となる。
情報閲覧時の課題解決に向けた支援策
<ul style="list-style-type: none"> ● マンパワーによる対応が必要となるので、加算の算定などを検討してほしい。

(2) 居宅サービス計画書第4表・第5表について

図表 21 利用者家族団体：居宅サービス計画書第4表・第5表について

居宅サービス計画書第4表・第5表について
ケアマネジャーから利用者家族への居宅サービス計画書第4表・第5表の共有状況
<ul style="list-style-type: none"> ● 第4表についてはケアマネジャーが作成したものをサービス担当者会議に出席した家族に共有することもあるが、多くのケアマネジャーは共有をしていない。サービスの根拠となるものなので制度上は共有すべきものであるかと思うが、居宅サービス計画書の第1表～第5表は、本人も家族も最初の段階で説明を受けるだけで見返すことはあまりないという認識である。 ● 第5表については、経過記録であるため、家族に共有する部分はほとんどない。重要事項説明書に、本人または家族に求められれば写しを交付するという記載があるはずである。しかし、そのニーズがほとんどないため実際には共有されない。
ケアマネジャーから利用者家族への居宅サービス計画書第4表・第5表の共有方法
<ul style="list-style-type: none"> ● 紙媒体での共有である。 ● 第4表については、表現の問題で利用者家族の誤解を招くこともあるので、必要な箇所は修正を加えることもある。 ● 第5表は、利用者本人や家族への共有を行うことは少なく、他事業所ともそのままの形式で共有することはほとんどない。
居宅サービス計画書第4表・第5表の共有に伴うメリット
<ul style="list-style-type: none"> ● 遠方にお住まいの家族にとっては介護の具体的な内容を知るための貴重な情報である。または、熱心に介護をされている方の中には第4表、第5表の共有を希望される方もいると思う。 ● ただし、第5表については、ケアマネジャーも、利用者本人に関することで書きにくいナイーブな情報(認知症の利用者本人が、他の利用者に迷惑をかけていることなど)を書く必要もあるため、利用者家族の精神衛生上、共有することによるデメリットも大きい。
介護情報基盤での居宅サービス計画書第4表・第5表の共有に伴うメリット
<ul style="list-style-type: none"> ● これまでの紙ベースの場合、第4表、第5表の共有を求められることはなかったが、介護情報基盤で見られるようになることで閲覧希望が出てくる可能性はある。 ● 情報共有を強く求めている少数の家族にとってはメリットがあるが、多くの家族にとっては見た

くない情報を見ることによるデメリットが大きいと考える。
介護情報基盤での居宅サービス計画書第4表・第5表の共有に関する懸念点
<ul style="list-style-type: none"> ● 遠方にお住まいで電話等でしか利用者本人とやり取りをしておらず認知症の症状を正確に把握できていない家族が、第4表、第5表の記載を見て疑問を抱き、利用者本人の症状をよく理解している同居家族との間に軋轢を生む可能性がある。 ● 第5表については他の利用者のプライバシー情報が入っていることもあるので、介護情報基盤で誰でも閲覧ができるようにすることにはリスクもあると思う。 ● センシティブな情報なので、介護情報基盤のセキュリティ対策は懸念される。システム自体だけでなく、閲覧する利用者家族側にもセキュリティの責任があるのかも重要な議論である。最初に利用者家族への十分な説明が必要である。 ● 本人が、家族に自分の情報を見られることに抵抗感を持たれる場合もある。 ● マイナンバーカードに紐づいたシステムでは、個人の持つマイナンバーカードの管理もリスク要因となる。マイナンバーカード本体に暗証番号のメモを貼り付けるなど個人の管理がずさんなケースもあり、マイナンバーに紐づく情報が増えることにはリスクがあると考え。高齢者と現役世代とのデジタル格差を認識することは制度設計上重要である。 ● 月1回以上ケアマネジャーが訪問する機会があるので、その際に共有して差し支えない情報だけを共有するという形で良いのではないか。

(3) 施設サービス計画書について

図表 22 利用者家族団体：施設サービス計画書について

施設サービス計画書について
介護施設から利用者家族への施設サービス計画書の共有状況
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設サービス計画書一式を家族に共有している。 ● 施設サービス計画書は、支援計画書である居宅サービス計画書とは違い、支援計画と個別援助計画の両方の内容を含めている。家族にとっては個別援助の内容の方が具体的で身近な情報であるが、施設サービス計画書も支援計画の側面が強いので、家族の興味は薄い。
介護施設から利用者家族への施設サービス計画書の共有方法
<ul style="list-style-type: none"> ● 紙媒体で共有している。 ● 第1表は署名をいただき控えを渡している。
施設サービス計画書の共有に伴うメリット
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設サービスは家族にとってその内容がわかりにくいので、共有されることで内容がわかるようになる。
介護情報基盤での施設サービス計画書共有に伴うメリット
<ul style="list-style-type: none"> ● 家族が施設サービス計画書の控えを紛失するケースがあり、その場合遠方の家族などは具体的な介護について把握できない。介護情報基盤で共有されることで、遠方の家族も利用者が介護の内容を確認できるようになる。 ● 利用者家族がいつでも情報を閲覧できるという状況により、計画書の内容がより利用者本人のためのものになるように改善される可能性がある。 ● 介護事故があった場合、行政以外にも家族が経緯を確認できるようになることで、介護事故・虐待等の減少にもつながる可能性がある。
介護情報基盤での施設サービス計画書共有に関する懸念点
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設では利用者の状態に大きな変化があるわけではないので、施設ケアマネジャーも書き方に困るケースが多く、家族に逐一共有することはメリットがあまりない上に施設ケアマネジャーの業務負担にもなる。 ● 居宅サービス計画書の支援経過と違い、施設サービス計画書では本人や家族にとってセンシティブな情報が記載されないなので、その点の懸念はない。

(4) その他

図表 23 利用者家族団体:その他

その他
<ul style="list-style-type: none">● 個人が自分の情報を見られることの効果は大きいと思うので、医療情報基盤と介護情報基盤の連携に期待している。それだけに、セキュリティの問題やプライバシーの問題など、制度設計をしっかりとしてほしい。運用開始は令和 8 年 4 月と聞いているが、もう少し時間をかけて各所のコンセンサスを取っていくべきではないか。

2.7 ヒアリング調査結果のまとめ

今回のヒアリング調査では、居宅サービス計画書第4・5表および施設サービス計画書のユースケースについては以下の意見が挙げられた。

図表 24 ユースケースの整理結果

分類		内容	活用方法	主体	メリット	
1	居宅サービス計画書	第4表	電子による共有	関係者への共有	ケアマネジャー	共有業務の効率化
2		第5表	運営指導における確認支援	以下の確認 ・目標の記載状況 ・運営基準の状況	居宅介護支援事業所の管理者	事業所経営の効率化
					保険者	運営指導業務の効率化
3			加算の算定要件の確認	記録内容をもとにした、算定できる加算の提案や加算の算定要件の確認による自動算定	居宅介護支援事業所全体 保険者	加算の算定率の向上、事業所の収支改善 業務効率化
3		施設サービス計画書	第1～4表	施設サービス計画書の作成支援	他の施設のケアプランやLIFEデータ等をもとにした施設サービス計画書の例の提示、一部計画のたたき台の作成	相談員
4	第1～4表、第6表		施設サービス計画書の見直し時期の提案	短期目標・長期目標の記載内容と評価、支援経過の記録をもとにした提案	相談員	
5	第6表		事故・ヒヤリ・ハット報告書の自動作成	支援経過の記録をもとにした自動作成	介護職員	業務効率化

分類		内容	活用方法	主体	メリット
6		運営指導における 確認支援	・目標の記載状 況 ・運営基準の状 況:サービス担当 者会議やモニタリ ングの実施状況 等	施設長等 の管理職	事業所経営 の効率化
				保険者	運営指導の 効率化
7		提供サービスの評 価	・ケアプランと支 援経過・LIFE データ等の提供 記録の確認	施設全体	サービスの 質の向上

一方、居宅サービス計画書第4・5表および施設サービス計画書の活用における課題については、以下のような課題が挙げられた。

- ・ 居宅サービス計画書第5表や施設サービス計画書第6表については、利用者や家族等および関係者のプライバシー情報が入っていることもあるため、介護情報基盤のセキュリティ対策が懸念される。
- ・ また、上記の様式は従来、居宅介護支援事業所および介護保険施設内のみの情報であるが、介護情報基盤に蓄積することでもし利用者・家族等側でも閲覧可能になるとすれば、問合せ等が増える可能性がある。また、利用者が自分の情報を見られることに抵抗感を抱く可能性も想定されるため、閲覧できる範囲については検討すべき必要がある。
- ・ 介護保険施設では、入所者の状態に大きな変化が頻繁にあるわけではないため、利用者・家族等に逐一共有することはメリットがあまりない上に施設ケアマネジャーの業務負担にもつながる懸念もある。

3. 標準様式(案)の作成

3.1 目的

「2. ユースケースの整理と課題の整理」の調査結果をふまえ、介護情報基盤へデータを蓄積するための対象様式の標準仕様案の検討・作成を行った。

3.2 実施内容

「2. ユースケースの整理と課題の整理」の様式別の課題を踏まえ、データの標準化の文脈より、介護ソフト側の様式実装の課題(様式別の記録状況、実装状況の確認)やその他の既存のケアプランデータ標準仕様との整合等を考慮した上で、介護情報基盤へデータを蓄積するための対象様式の標準仕様案の作成を行った。

作成した標準仕様案については検討委員会での検討や介護ソフトベンダーや業界団体等の関係者への意見聴取等を踏まえて修正し、最終案として確定した。

3.3 標準様式(案)作成の前提

(1) 標準仕様(案)の作成範囲

居宅サービス計画書のうち、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所間で共有される第1～3、6～7表については既にケアプランデータ連携システムでのデータ連携のため、ケアプランデータ連携標準仕様として標準化されている。

本事業ではその他、まだ標準化されていない居宅サービス計画書第4・5表についてユースケース等を踏まえながら標準仕様(案)を作成した。

図表 25 ケアプランデータ連携標準仕様のインターフェースファイル一覧

2.2 インターフェースファイル一覧

インターフェースファイルの一覧は、以下の通りである。(1)又は(2)において、対象となるサービス類型毎に必須しているファイルで取り扱っていない場合はケアプラン標準仕様よりデータ連携を行っていることにはならない。

(1) 居宅サービス計画書 ○：必須 △：任意

	居宅介護支援事業所向け		居宅サービス事業所向け	
	出力	取込	出力	取込
①利用者補足情報	○	-	-	○
②居宅サービス計画 1 表	○	-	-	○
③居宅サービス計画 1 表_削除	△			△
④居宅サービス計画 2 表	○	-	-	○
⑤居宅サービス計画 3 表	○	-	-	○

・取込機能は、居宅サービス事業所が作成する個別援助計画、福祉用具サービス計画書等の文書に居宅サービス計画 1 表等の記載内容が自動反映されることを想定している。

(2) サービス利用票（提供票） ○：必須 △：任意

	居宅介護支援事業所向け		居宅サービス事業所向け	
	出力	取込	出力	取込
⑥利用者補足情報	○	-	-	○
⑦第 6 表（サービス利用票） 予定	○	-	-	○
⑧第 6 表（サービス利用票） 予定削除	△		-	△
⑨第 6 表実績情報	-	○	○	-
⑩第 6 表実績情報削除	-	△	△	-
⑪第 7 表（サービス利用表別表）	○	-	-	○

・取込機能は、居宅介護支援事業所が作成する予定情報が、居宅サービス事業所が管理するサービス提供予定情報に、居宅サービス事業所が作成する実績情報が、居宅介護支援事業所が管理するサービス利用票（提供票）の実績情報に自動反映されることを想定している

出所)厚生労働省「ケアプランデータ連携標準仕様」(令和6年10月11日老高発1011第2号、老認発1011第2号)

● 図表 26 本事業で作成した標準仕様(案)の作成範囲

帳票の種類			共有場面			
			入所時	平常時	入院時	退院時
居宅サービス計画書	第4表	サービス担当者会議の要点	—	多職種間	—	—
	第5表	居宅介護支援経過	—	居宅介護支援事業所内のみ(共有なし)	—	—
施設サービス計画書	第1表	施設サービス計画書(1)	施設内のみ(共有なし)	施設内のみ(共有なし)	医療機関へ共有	施設内のみ(共有なし)
	第2表	施設サービス計画書(2)				
	第3表	週間サービス計画表				
	第4表	日課計画表			※共有場面について要検討	
	第5表	サービス担当者会議の要点				
	第6表	施設介護支援経過				

(2) ケアプランデータ連携標準仕様との関係性

本事業で作成する標準仕様(案)については、作成対象の帳票別に既に定められているケアプランデータ連携標準仕様との類似性を以下の通りに整理した上で、整合を取りながら、作成した。

図表 27 作成対象の帳票とケアプランデータ連携標準仕様との関係性

作成対象の帳票		類似しているケアプランデータ連携標準仕様
居宅サービス計画書	居宅サービス計画書(第4表)	なし
	居宅サービス計画書(第5表)	なし
施設サービス計画書	施設サービス計画書(第1表)	居宅サービス計画書(第1表)
	施設サービス計画書(第2表)	居宅サービス計画書(第2表)
	週間サービス計画書(第3表)	居宅サービス計画書(第3表)
	日課計画表(第4表)	なし
	サービス担当者会議の要点(第5表)	なし(居宅サービス計画書第4表と類似)
	施設介護支援経過(第6表)	なし(居宅サービス計画書第5表と類似)

3.4 結果

3.4.1 関係者への意見聴取結果

事務局にて作成した標準仕様(案)については、関連団体への意見聴取を行い、以下のとおり意見を反映しながら標準仕様(案)の修正を行った。

図表 28 標準仕様(案)の検討事項一覧

#	対象様式	対象箇所	確認内容	指摘事項・確認・意見 内容	対応方針
1	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・各様式間の関係及び結合キーについてご意見頂きたい。	<居宅> ・4表及び4表削除の結合キーは、CSVバージョン、保険者番号、被保険者番号、開催年月日(必須項目とする)が良いと思います。 ・5表は支援経過NOと記録日時を必須項目にし、記録日時は記録日(必須)と記録時間(任意)を分けたほうが良いと思います。 <施設> ・1表削除のNo.4は居宅に譲るのであれば「施設サービス計画作成(変更)日」ではないでしょうか。 ・5表及び5表削除の結合キーは、CSVバージョン、保険者番号、被保険者番号、開催年月日が良いと思います。	ご指摘いただいた形で修正しました。
2	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・自治体等外部へ送付する場合は「削除表」が必要だと考える。各様式における外部への送付の有無についてもご意見を頂きたい。	削除表は間違って送付したデータを取り消すもので、修正は修正後のファイルを上書きすることで実施	同様の認識です。
3	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・施設サービス計画書については、1表～4表をセットで、5表・6表は単独で作成すると考えているが、こちらも各様式の利用用途に基づいてご意見を頂きたい。	<仕様用途> ・様式共通的な認識として、介護情報基盤にビッグデータとして蓄積することは、学術研究や政策への活用等の用途に活用可能と思われる(個人情報保護観点の取り扱い、他の関連情報とのリンクが必要などを前提とする) ・施設1, 2, 3, 4, 5表は、施設を移る際や、入院の際に活用できるのではないかと。6表は1～5がサマリ的な役割を果たすため、対外的な利用シーンが浮かばない。また居宅5表、及び施設6表は利用者のプライバシーやセンシティブな内容がかなり含まれる場合があるため、取り扱いに注意が必要。 ・居宅4表はカンファレンス議事録として関係サービス機関に配布する運用を想定。5表は施設と同様。	ご意見として承りました。
4	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・最新版の利用者補足情報を送付することについてもご意見頂きたい。(更新がなかったとしても送付をすることでよい)	居宅の4, 5表、施設の5, 6表に利用者補足情報の添付は不要と考えます。	ご指摘いただいた形で修正しました。
5	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係		【担当者会議の要点】 担当者会議開催時に作成されるため単独利用会議事務局の位置づけであるため参加した方々(介護事業所のみとは限らない)に配布する。配布した後、訂正依頼等を訂正し送付することが考えられる。介護事業所以外への配布は現在のままとなることは課題。訂正があるため一項目をどうするかは課題。元々利用者補足情報は各様式の利用者情報や種となる部分を寄せ集めたものである。担当者会議の要点に利用者の情報を入れてしまえば、わざわざ利用者補足情報を付加した構成にする必要はない。	ご意見として承りました。また、ご意見を基に、利用者補足情報の作成は見送りさせていただきます。
6	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係		【支援経過】 日常的な内容を特定の期間がない選択した支援経過を掲載した帳票で、複数帳票で内容が被ることがある。(1回目:5月1日～5月10日、2回目:5月11日～5月31日と提出すると、5月1日～5月10日の内容は被る。また、場合によっては5月1日～5月10日までの内容が変わっていることもある) 利用者へ提示がある。それ以外に内部で情報共有のため利用するケースがある。ただしその場合は利用者へ提示できない内容を記載しているケースもある。 各支援経過毎の単位での管理ではなく、作成された帳票単位での管理で十分と考えられる。 担当者会議の要点同様、利用者補足情報に関しては支援経過内に情報をもってしまえば、利用者補足情報を付加した構成にする必要はない。	CSV取込順とするので、期間が重複しても問題ございません。利用補足情報の作成は見送りさせていただきます。
7	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係		【施設サービス計画(1)】【施設サービス計画(2)】【週間サービス計画(施設)】【日課計画(施設)】 基本的には同時に作成されると考えられる。ただし、週間サービス計画、日課計画はどちらか片方のみとなる場合があるため、組み合わせる必要はない。同一事業所ないでクロスするため、利用者には配布するが他介護事業所に配布することはないと思われる。	ご意見として承りました。
8	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・各様式間の関係及び結合キーについてご意見頂きたい。	居宅1表～3表と6表～7表に使用する利用者補足情報のファイルの区別はファイル名の処理年月月を使用しましたが、4表と5表のそれぞれで用意する利用者補足情報はこれらと区別する方法はありますか?	利用者補足情報の作成は見送りさせていただきます。
9	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・自治体等外部へ送付する場合は「削除表」が必要だと考える。各様式における外部への送付の有無についてもご意見を頂きたい。	「介護情報基盤でのデータ蓄積」の場合の運用イメージの全体像が不明なのでまずはその点を伺いたいです。(「外部へ送付」とは何を指すのか。例えばサービス担当者会議の関係者である主治医に居宅4表/施設5表を共有したい場合、介護連携基盤へアクセスして参照することを指している?)	介護情報基盤でのデータ蓄積の具体については検討中ですが、現状としては①保険者における蓄積・活用、②医療機関を含む多職種間の共有(サービス事業所間基本、ケアプランデータ連携システム内の共有)を想定しております。
10	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・施設サービス計画書については4表・5表は単独で作成すると考えているが、こちらも各様式の利用用途に基づいてご意見を頂きたい。	作成タイミングは4表と5表でそれぞれ異なるため単独で問題ないと考えます。 送付単位について、4表は「サービス担当者会議を行ったタイミング」となると推測しますが、5表は作成年月日単位で区切って記録するのではなく、随時記録していく(明細がどんどん増えていく)ことも多いと思いますので、送付単位のイメージがつかないです。※項目4にも関連	ご意見として承りました。
11	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・施設サービス計画書については、1表～4表をセットで、5表・6表は単独で作成すると考えているが、こちらも各様式の利用用途に基づいてご意見を頂きたい。	3表と4表については「どちらかの選定による使用可」とあるため、「1表～4表をセットで」については、1表～4表のセット/1表～3表(4表なし)/1表・2表・4表(3表なし)といった組み合わせが生じることがあるのではないのでしょうか。 5表・6表については、居宅の4表・5表と同様	1～4表のうち、使用しない表があったとしても、その表を送付しないという対応で解決できると考えます。
12	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・最新版の利用者補足情報を送付することについてもご意見頂きたい。(更新がなかったとしても送付をすることでよい)	確認ポイントがつかめなかったため回答なし	-
13	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・各様式間の関係及び結合キーについてご意見頂きたい。	・居宅4表/5表に利用者補足情報が必要の理由が知りたい。 →会議録や介護支援経過と利用者補足情報にある何を結びつける必要があるのか。 かつ、4表作成日と利用者補足情報にある居宅サービス計画作成日では結びつけないと見える。 →施設5表/6表も上記と同様。	利用者補足情報の作成は見送りさせていただきます。
14	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・自治体等外部へ送付する場合は「削除表」が必要だと考える。各様式における外部への送付の有無についてもご意見を頂きたい。	・送付した情報を削除できる仕組みが必要。	各表に対応して「削除」表を設けています。
15	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・施設サービス計画書については4表・5表は単独で作成すると考えているが、こちらも各様式の利用用途に基づいてご意見を頂きたい。	・様式上のいつの計画書に対するものか記載するところがないことを考えると、単独での作成が良いと考える。居宅1表～3表は関連性のある記載要綱であるためセット。	同様の認識です。

#	対象様式	対象カ所	確認内容	指摘事項・確認・意見 内容	対応方針
16	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・施設サービス計画書については、1表～4表をセットで、5表・6表は単独で作成すると考えているが、こちらも各様式の利用用途に基づいてご意見を頂きたい。	・同上と同じ。	
17	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・各様式間の関係及び結合キーについてご意見を頂きたい。	→居宅4表・5表の場合、利用者補足情報の居宅サービス計画作成日で1表・2表と結びつけるが、そのために利用者補足情報を送付するのであれば、4表・5表に必要な項目を追加すれば利用者補足情報の送付は不要と考える。	利用者補足情報の作成は見送りさせていただきます。
18	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・自治体等外部へ送付する場合は「削除表」が必要だと考える。各様式における外部への送付の有無についてもご意見を頂きたい。	→支援経過は送付する場合、特定の期間の特定の記録のみ送付すると考える。 (外部に出せない相談内容等がある場合もある為) 特定の記録の削除があった場合、現在の「5表_削除」のレイアウトでは対応できない	特定の記録削除のニーズがどの程度あるか現時点ではわからないため、今後の検討事項とさせていただきます。
19	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・居宅サービス計画書については4表・5表は単独で作成すると考えているが、こちらも各様式の利用用途に基づいてご意見を頂きたい。	4表についてはサービス担当者会議の際に配布する様式と考える。 5表については日々の記録をし、主に事業所内での共有でサービス事業所等の外部に共有することは少ないと考える。	同様のご認識です。
20	居宅4表・5表 施設全般	様式間の関係	・施設サービス計画書については、1表～4表をセットで、5表・6表は単独で作成すると考えているが、こちらも各様式の利用用途に基づいてご意見を頂きたい。	3表と4表は両方ではなく、どちらか一つだけ作成するケースが多い。 5表・6表は単独で作成すると考える。	1～4表のうち、使用しない表があったとしても、その表を送付しないという対応で解決できると考えます。
21	居宅4表・5表 施設全般	各様式	必須入力項目についてご意見を頂きたい。	【担当者会議の要点】【支援経過】【施設サービス計画(1)】【施設サービス計画(2)】【週間サービス計画(施設)】【日課計画(施設)】 キー項目となるものに関しては、必須とする必要があるが、それ以外は構造上は不要と考える。	ご意見として承りました。
22	居宅4表・5表 施設全般	各様式	必須入力項目についてご意見を頂きたい。	No.5「利用者氏名」など 居宅サービス計画書ではインターフェースに「利用者氏名」は存在せず、利用者補足情報の「利用者氏名」を使用している認識です。 施設と居宅で取り扱いを変えている背景などはございますでしょうか。 施設のインターフェースに「利用者氏名」を設ける場合、従来情報としての利用者補足情報の利用用途があまりないように感じました(様式上存在する項目が網羅できるの十分ということになり、利用者補足情報までは不要?)。	利用者補足情報の作成は見送りさせていただきます。
23	居宅4表・5表 施設全般	各様式	必須入力項目についてご意見を頂きたい。	<施設1表>特筆無し。 <施設2表>特筆無し。 <施設3表>特筆無し。 <施設4表>特筆無し。 <施設5表>No.6,7の必須は必要か?施設1表との関連性を持たせないのであれば必須である必要はないのではないか。 <施設6表>No.6,7の必須は必要か?施設1表との関連性を持たせないのであれば必須である必要はないのではないか。 <居宅4表>No.6の必須は必要か?居宅1表との関連性を持たせないのであれば必須である必要はないのではないか。 <居宅5表>No.6の必須は必要か?居宅1表との関連性を持たせないのであれば必須である必要はないのではないか。	ご指摘いただいた形で修正しました。
24	居宅4表・5表 施設全般	各様式	必須入力項目についてご意見を頂きたい。	1と考える。 1表との結びつけであれば「居宅(施設)サービス計画書作成(変更)日」があれば十分と考える。 居宅5表、施設6表の「支援経過NO」は必須の必要があると考える 記録内容がない状態で送付することはないと思われる為。	ご指摘いただいた形で修正しました。
25	居宅5表 施設6表	各様式	青字の項目名称についてご相談したい。左記様式は単に支援内容を記載するだけでなく、ケアマネが日ごろのモニタリングを通じて把握した事、持ち越された課題、サービス事業者との調整、利用者家族の発言内容等記載するという性質を加味し、項目名を修正した。	情報収集の手段、記録項目、記録内容がフリーテキストであれば問題はない。ただし、前述しているが記録日時(必須)と記録時間(任意 開始、終了の2項目)でも良い)に分けたほうが良い。	ご指摘いただいた形で修正しました。
26	居宅5表 施設6表	各様式	青字の項目名称についてご相談したい。左記様式は単に支援内容を記載するだけでなく、ケアマネが日ごろのモニタリングを通じて把握した事、持ち越された課題、サービス事業者との調整、利用者家族の発言内容等記載するという性質を加味し、項目名を修正した。	No.9「情報収集の手段」とNo.10「記録項目」については、様式上は「項目」としてフリーテキストであるため、システム上も1つの項目として管理していることが多いのではないのでしょうか。様式変更または記載要領等で明確化していただかないと、分けての出力は困難と思われまます。	ご指摘いただいた形で修正しました。
27	居宅5表 施設6表	各様式	青字の項目名称についてご相談したい。左記様式は単に支援内容を記載するだけでなく、ケアマネが日ごろのモニタリングを通じて把握した事、持ち越された課題、サービス事業者との調整、利用者家族の発言内容等記載するという性質を加味し、項目名を修正した。	いずれの項目も記載要件を元にした文言と想定されるため、特筆はなし。	
28	居宅5表 施設6表	各様式	青字の項目名称についてご相談したい。左記様式は単に支援内容を記載するだけでなく、ケアマネが日ごろのモニタリングを通じて把握した事、持ち越された課題、サービス事業者との調整、利用者家族の発言内容等記載するという性質を加味し、項目名を修正した。	情報収集の手段、記録項目について、システムによっては項目が分かれておらず、一つの入力項目となっているシステムもあると考えます。 その場合、分けて出力するのは困難かと考えます。 居宅の場合は様式に「項目」があり、記載要件でも情報収集の手段について記載があるが、施設の場合は様式に「項目」が無く、記載要件でも詳細まで記載されていない。	ご指摘いただいた形で修正しました。
29	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見を頂きたい。 ・取り込み時の順番を決めるためのものであれば、CSVの行順で取り込むのでよいか。Noを追加して取り込んだ方がよいか。	取り込み時の順番というよりは、出力する順番という意味合いで、支援経過NOの順に出力すれば良いのではないか	ご意見として承りました。
30	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見を頂きたい。 ・「記録日時」について、記載方法は年月日だけでなく、時間のみ記入など自由度が高い。こちらはフリーテキストで問題ないか。	「記録日時」について、前述のとおり、二つに分けて、日付型、時間型の形式での管理が良いと考える。	ご指摘いただいた形で修正しました。

#	対象様式	対象カ所	確認内容	指摘事項・確認・意見 内容	対応方針
31	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見頂きたい。 ・取り込み時の順番を決めるためのものであれば、CSVの行順で取り込むのよいか、Noを追加して取り込んだ方がよいか。 ・「記録日時」について、記載方法は年月日だけでなく、時間のみ記入など自由度が高い。こちらはフリーテキストで問題ないか。	【支援経過】 特にシステム上で転記する先が無いと考えられるため、逐個単位での構築として構成できれば良い。 1構築しないで1行毎の表示順を制御するための項目はあった方がよい。	ご意見を踏まえ、CSV取込順としました。
32	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見頂きたい。 ・取り込み時の順番を決めるためのものであれば、CSVの行順で取り込むのよいか、Noを追加して取り込んだ方がよいか。	No.8「支援計画No.」を指しているのであれば連携項目として存在しているのも良いと思います。項目1とも関連しますが、逐個単位によっては桁数が2桁で十分かは検討が必要と思われる（利用開始時から最新の支援経過記録までを全て連携するなど）。	他の方の意見も踏まえ、CSV行順の取込とし、「支援経過NO」は削除します。
33	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見頂きたい。 ・「記録日時」について、記載方法は年月日だけでなく、時間のみ記入など自由度が高い。こちらはフリーテキストで問題ないか。	問題ないです。	-
34	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見頂きたい。 ・取り込み時の順番を決めるためのものであれば、CSVの行順で取り込むのよいか、Noを追加して取り込んだ方がよいか。	・CSVの行順が良いと考える。時系列で参照したいもので各社年月日等で並べ変えができるものと想定するため、また2桁で桁数が足りないとなる可能性も項目として準備しなくてもよいのではないかと。	ご指摘いただいた形で修正しました。
35	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見頂きたい。 ・「記録日時」について、記載方法は年月日だけでなく、時間のみ記入など自由度が高い。こちらはフリーテキストで問題ないか。	・「記録日時」の欄は様式上「年月日」となっているため、フリーテキストではなく型を指定した方が取込みもし易いと想定する。時間を設定することも考えられるため、日付と時間を別々の管理とし、日付型、時間型として取り扱ってもよいのではないかと。	ご指摘いただいた形で修正しました。
36	居宅5表 施設6表	各様式	CSVの構成についてご意見頂きたい。 ・「記録日時」について、記載方法は年月日だけでなく、時間のみ記入など自由度が高い。こちらはフリーテキストで問題ないか。	記録日時がフリーテキストとして扱うのであれば、時系列を明確にするためにNoは必要と考える。	「記録日」、「記録時間」は日付・時間型の形式に修正しました。
37	施設4表	4表構成	構成図について、実務上の記載方法も含めてご意見頂きたい。 ・「共通サービス」、「個別サービス」、「主な日常生活上の活動」それぞれに時間帯を入力する構成としている。 ・随時実施するサービスの場合は「共通サービス」、「個別サービス」、「主な日常生活上の活動」の対応する項目を入力する。また、開始時刻は「9999」を入力することとする。	下記のレイアウトにしたほうが良いと考える。 No.7 種別（1：共通サービス、2：個別サービス、3：主な日常生活上の活動、4：その他） No.8 内容（フリーテキスト） No.9 担当者（フリーテキスト、種別が「主な日常生活上の活動」「その他」の場合は空） No.10 開始時間（随時、種別が「その他」の場合は9999） No.11 終了時間（随時、種別が「その他」の場合は9999）	ご指摘いただいた形で修正しました。
38	施設4表	4表構成	構成図について、実務上の記載方法も含めてご意見頂きたい。 ・随時実施するサービスの場合は「共通サービス」、「個別サービス」、「主な日常生活上の活動」の対応する項目を入力する。また、開始時刻は「9999」を入力することとする。	・同時帯にサービスが重複したとしても、すべての終了時間が同じとは限らないことを考慮すると、それぞれに時間帯があっても差し支えないが、1レコードにひとつの「共通サービス」または「個別サービス」または「主な日常生活上の活動」が設定されると構成上仕様変更される場合は、時間帯はひとつでも十分と思う。	ご指摘いただいた形で修正しました。
39	施設4表	4表構成	構成図について、実務上の記載方法も含めてご意見頂きたい。 ・随時実施するサービスの場合は「共通サービス」、「個別サービス」、「主な日常生活上の活動」の対応する項目を入力する。また、開始時刻は「9999」を入力することとする。	・開始時刻「9999」とルールを決めてもらえば、随時実施するサービスとして扱うことができるため支支えはない。	-
40	施設4表	4表構成	構成図について、実務上の記載方法も含めてご意見頂きたい。 ・随時実施するサービスの場合は「共通サービス」、「個別サービス」、「主な日常生活上の活動」の対応する項目を入力する。また、開始時刻は「9999」を入力することとする。	開始時刻「9999」は「随時実施するサービス」とルールが定められていて明記されていれば問題ない。	-
41	その他	様式名に関して		居宅介護支援の1、2、3、6、7のみの話であれば番号でも良いが、施設を混ぜて示す場合は様式名の方が良い。 居宅4表：担当者会議の要点、施設4表：日課計画と内容が異なるため、番号より名称の方が分かりやすい 居宅5表：サービス担当者に対する照会（20年廃止）、現行支援経過、施設6表：サービス担当者に対する照会（20年廃止）、現行支援経過だが、施設7表を支援経過としているケース（ https://carenote.jp/shisetu-careplan-1-7/ ）もあり、混同する可能性がある	ご指摘いただいた形で修正しました。
42	その他	居宅4表 施設5表		開催時間（開始）と開催時間（終了）は開催時間として1つの項目にまとめることはできないでしょうか？様式上も1つのフィールドで時間の記載方法を細かく指定されているものでもないためフリーテキスト項目としているシステムもあると思われ。	ご指摘いただいたように、フリーテキスト項目として修正しました。
43	その他	居宅4表		No.12「利用者・家族の出席」が1～4の固定の選択肢となっている件について、様式の「会議出席者」の項目名下にある --- 利用者・家族の出席 本人：【 】 家族：【 】 --- の部分だと推測しますが、記載要領ではこの部分について何も記されていないため、介護システムでフリーテキスト項目としている場合、1~4に変換できない可能性があるのではないのでしょうか。（出席は○と記載する、など明確化されていけばよいのですがそうでない）	ご指摘いただいたように、フリーテキスト項目として修正しました。
44	その他	居宅4表 施設5表		会議の出席者はそれぞれ1～9の項目が用意されていますが、10人を超えるケースは想定されないので、様式上は9枠ですが可変で増やせるようにしているシステムもあるか	ご指摘を踏まえ、10人以上はNo.13「備考」に記載してもらいルールに修正しました。
45		(概要)		施設3表と居宅3表、項目名に違いはあれどほぼ同じであるため、同一レイアウトとした。	施設独自の項目である「開始年月」等を除けば、同一レイアウトになっています。
46		(概要)		ファイル名規約等について、ケアプラン連携システムでの運用を前提としているため、介護情報基盤でデータを取扱う際に、適当でないケースが発生しないか。介護情報基盤でのデータの持ち方、持たせ方によっても異なるのではないかと。	今後の介護情報基盤でのデータの持ち方については検討予定ですので、まずは現状の通りにファイル名規約を整理した上で、基本、その規約に合わせて持ち方については検討いたします。

3.4.2 標準様式(案)の作成

上記の関係者への意見聴取結果を踏まえて作成した標準仕様(案)一式は以下のとおり。

図表 29 居宅サービス計画第4表(サービス担当者会議の要点)

別紙

CSVファイルレイアウト定義書

ファイル名称	居宅サービス計画4表(サービス担当者会議の要点)
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS(MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS(MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS(MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS(MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP4KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS(14桁).CSV
ファイル名	例:UP4KYO_0300000100_11_0300000005_12_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様で制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例:H123456789
4	第4表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	利用者名	—	○	フリーテキスト
6	居宅サービス計画作成者(担当者)氏名	—	○	フリーテキスト
7	開催年月日	8	○	YYYYMMDD
8	開催場所	—	○	フリーテキスト
9	開催時間	—	○	フリーテキスト
10	開催回数	2	○	数字2桁
11	利用者・家族の出席	—	○	フリーテキスト
12	利用者・家族の続柄	—	○	フリーテキスト
13	備考	—	○	フリーテキスト *会議出席者が10人以上となる場合は10人目以降を本項目に入力する。
14	1 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
15	1 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
16	2 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
17	2 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
18	3 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
19	3 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
20	4 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
21	4 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
22	5 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
23	5 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
24	6 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
25	6 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
26	7 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
27	7 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
28	8 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
29	8 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
30	9 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
31	9 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
32	検討した項目	—	○	フリーテキスト
33	検討内容	—	○	フリーテキスト
34	結論	—	○	フリーテキスト
35	残された課題(次回の開催時期等)	—	○	フリーテキスト

※フリーテキストは" (半角) で囲い、改行、半角カンマ(,) は削除しない。フリーテキストに含まれる" (半角) は"" (半角2文字) に変換してエスケープすること。

図表 30 居宅サービス計画 4 表(サービス担当者会議の要点)_削除

ファイル名称	居宅サービス計画4 表(サービス担当者会議の要点)_削除
ファイル形式(区切文字)	CSV (,)
文字コード	Shift-JIS (MS932) とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS (MS932) の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS (MS932) の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS (MS932) の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	DLT4KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS (14桁).CSV
ファイル名	例: DLT4KYO_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。
使用目的	データを削除する場合は、以下の書式に従って削除レコード作成して送信する。なお、項目は全て必須項目とする。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	第4表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	開催年月日	8	○	YYYYMMDD

図表 31 第 4 表構成

第 4 表

サービス担当者会議の要点

作成年月日 年 月 日

利用者名 _____ 殿 居宅サービス計画作成者(担当者)氏名 _____

開催日 _____ 年 月 日 開催場所 _____ 開催時間 _____ 開催回数 _____

会議出席者 利用者・家族の出席 本人：【 】 家族：【 】 (続柄：) ※備考	所 属(職種)	氏 名	所 属(職種)	氏 名	所 属(職種)	氏 名
検討した項目						
検 討 内 容						
結 論						
残された課題 (次回の開催時期)						

図表 32 居宅サービス計画 5 表(居宅介護支援経過)

別紙

CSVファイルレイアウト定義書

ファイル名称	居宅サービス計画5表(居宅介護支援経過)
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS (MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS (MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS (MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS (MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP5KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS (14桁).CSV
ファイル名	例: UP5KYO_0300000100_11_0300000005_12_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は、先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	第5表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	利用者名	—	○	フリーテキスト
6	居宅サービス計画作成者(担当者)氏名	—		フリーテキスト
7	記録日	8	○	YYYYMMDD
8	記録時間	4		HHMM
9	情報収集の手段・記録項目	—		フリーテキスト
10	記録内容	—		フリーテキスト

※フリーテキストは""(半角)で囲い、改行、半角カンマ(,)は削除しない。フリーテキストに含まれる"(半角)は""(半角2文字)に変換してエスケープすること。

図表 33 居宅サービス計画 5 表(居宅介護支援経過)削除

ファイル名称	居宅サービス計画5表(居宅介護支援経過)削除
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS(MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS(MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS(MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS(MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	DLT5KYO_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS(14桁).CSV
ファイル名	例: DLT5KYO_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。
使用目的	データを削除する場合は、以下の書式に従って削除レコード作成して送信する。なお、項目は全て必須項目とする。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	第5表作成年月日	8	○	YYYYMMDD

図表 35 施設サービス計画 1 表

ファイル名称	施設サービス計画1 表
ファイル形式 (区切文字)	CSV (,)
文字コード	Shift-JIS (MS932) とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS (MS932) の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS (MS932) の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS (MS932) の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP1SHI_送信元の事業所番号(10 桁)_送信元のサービスコード(2 桁)_送信先の事業所番号(10 桁)_送信先のサービスコード(2 桁)_YYYYMMDDHHMMSS (14 桁) .CSV
ファイル名	例: UP1SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	第1表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	利用者名	—	○	フリーテキスト
6	利用者生年月日	8	○	YYYYMMDD
7	利用者郵便番号	8	○	XXX-XXXX
8	利用者住所1	—	○	フリーテキスト
9	利用者住所2	—	○	フリーテキスト
10	施設サービス計画作成者氏名	—	○	フリーテキスト
11	施設サービス計画作成者職種	—	○	フリーテキスト
12	施設サービス計画作成介護保険施設名	—	○	フリーテキスト
13	施設サービス計画作成介護保険施設郵便番号	8	○	XXX-XXXX
14	施設サービス計画作成介護保険施設住所1	—	○	フリーテキスト
15	施設サービス計画作成介護保険施設住所2	—	○	フリーテキスト
16	介護保険事業所コード	10	○	介護保険事業所番号
17	施設サービス計画作成(変更)日	8	○	YYYYMMDD
18	初回施設サービス計画作成日	8	○	YYYYMMDD
19	計画書区分	2	○	11:初回、12:紹介、21:継続、51:初回&紹介、52:初回&継続、53:紹介&継続、54:初回&紹介&継続
20	認定状況区分	1	○	1:申請中 2:認定済
21	認定日	8	○	YYYYMMDD
22	認定有効期間開始日	8	○	YYYYMMDD
23	認定有効期間終了日	8	○	YYYYMMDD
24	要介護状態区分	2	○	06:事業対象者、12:要支援1、13:要支援2、21:要介護1、22:要介護2、23:要介護3、24:要介護4、 25:要介護5 99:その他
25	要介護状態区分(その他)	—	○	フリーテキスト
26	利用者及び家族の生活に対する意向	—	○	フリーテキスト
27	介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	—	○	フリーテキスト
28	総合的な援助の方針	—	○	フリーテキスト
29	識別子	1	○	※使用しない

※フリーテキストは"" (半角) で囲い、改行、半角カンマ (,) は削除しない。フリーテキストに含まれる" (半角) は "" (半角2文字) に変換してエスケープすること。

図表 36 施設サービス計画 1 表_削除

ファイル名称	施設サービス計画1 表_削除
ファイル形式 (区切文字)	CSV (,)
文字コード	Shift-JIS (MS932) とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS (MS932) の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS (MS932) の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS (MS932) の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	DLT1SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS (14桁) .CSV
ファイル名	例: DLT1SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。
使用目的	データを削除する場合は、以下の書式に従って削除レコード作成して送信する。なお、項目は全て必須項目とする。 ※第2表～第5表情報については上記の情報と連動して削除される。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	施設サービス計画作成 (変更) 日	8	○	YYYYMMDD

図表 37 施設サービス計画 1 表様式

第1表	施設サービス計画書 (1)	作成年月日 年 月 日
<input type="button" value="初回・紹介・継続"/> <input type="button" value="認定済・申請中"/>		
利用者名	殿	生年月日 年 月 日 住所
施設サービス計画作成者氏名及び職種		
施設サービス計画作成介護保険施設名及び所在地		
施設サービス計画作成 (変更) 日	年 月 日	初回施設サービス計画作成日 年 月 日
認定日	年 月 日	認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日
要介護状態区分	要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5	
利用者及び家族の生活に対する意向		
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		
統合的な援助の方針		

図表 38 施設サービス計画 2 表

ファイル名称	施設サービス計画2 表
ファイル形式 (区切文字)	CSV (,)
文字コード	Shift-JIS (MS932) とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS (MS932) の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS (MS932) の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS (MS932) の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP2SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS (14桁) .CSV
ファイル名	例：UP2SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は、先頭H+数字9桁 例：H123456789
4	第2表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	施設サービス計画作成(変更)日	8	○	YYYYMMDD
6	利用者名	—	○	フリーテキスト
7	課題NO	2		課題NO 1～99
8	課題	—		フリーテキスト
9	目標NO	2		課題に対する援助NO 1～99
10	長期目標	—		フリーテキスト
11	短期目標	—		フリーテキスト
12	長期期間	—		フリーテキスト
13	短期期間	—		フリーテキスト
14	援助内容NO	2		目標に対する内容NO 1～99
15	サービス内容	—		フリーテキスト
16	保険対象区分	1		Y:対象 N:対象外
17	担当者	—		フリーテキスト
18	頻度	—		フリーテキスト
19	実施期間	—		フリーテキスト
20	更新業者コード	10		介護保険事業所番号
21	識別子	1		※使用しない

※フリーテキストは" (半角) で囲い、改行、半角カンマ (,) は削除しない。フリーテキストに含まれる" (半角) は"" (半角2文字) に変換してエスケープすること。

図表 40 施設サービス計画3表(週間サービス計画表)

ファイル名称	施設サービス計画3表(週間サービス計画表)
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS(MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS(MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS(MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS(MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP3SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS(14桁).CSV
ファイル名	例:UP3SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	<input type="radio"/>	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	<input type="radio"/>	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	<input type="radio"/>	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	第3表作成年月日	8	<input type="radio"/>	YYYYMMDD
5	利用者名	—	<input type="radio"/>	フリーテキスト
6	開始年月	6	<input type="radio"/>	YYYYMM
7	施設サービス計画書作成(変更)日	8	<input type="radio"/>	YYYYMMDD
8	介護サービス内容	—		フリーテキスト
9	曜日	1		月曜日:1、火曜日:2、水曜日:3、木曜日:4、金曜日:5、土曜日:6、日曜日:7
10	開始時間	4		HHMM
11	終了時間	4		HHMM
12	主な日常生活上の活動	—		フリーテキスト
13	開始時間	4		HHMM
14	終了時間	4		HHMM
15	週単位以外のサービス	—		フリーテキスト

※フリーテキストは""(半角)で囲い、改行、半角カンマ(,)は削除しない。フリーテキストに含まれる""(半角)は""(半角2文字)に変換してエスケープすること。

図表 41 施設サービス計画第 3 表様式

第 3 表

週間サービス計画表

作成年月日 年 月 日

利用者名 殿

年 月分より

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早期	8:00								
	10:00								
午前	12:00								
	14:00								
午後	16:00								
	18:00								
夜間	20:00								
	22:00								
深夜	24:00								
	2:00								
夜	4:00								

週単位以外のサービス	
------------	--

(注)「日課計画表」との選定による使用可

図表 42 施設サービス計画 4 表(日課計画表)

ファイル名称	施設サービス計画4表(日課計画表)
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS (MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS (MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS (MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS (MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP4SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS (14桁).CSV
ファイル名	例:UP4SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	第4表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	利用者名	—	○	フリーテキスト
6	施設サービス計画書計画作成(変更)日	8	○	YYYYMMDD
7	種別	—		(1:共通サービス、2:個別サービス、3:主な日常生活上の活動、4:その他)
8	内容	—		フリーテキスト
9	担当者	—		フリーテキスト
10	開始時間	4		HHMM *随時、種別が「その他」の場合は9999を入力する。
11	終了時間	4		HHMM *随時、種別が「その他」の場合は9999を入力する。

※フリーテキストは""(半角)で囲い、改行、半角カンマ(,)は削除しない。フリーテキストに含まれる""(半角)は""(半角2文字)に変換してエスケープすること。

図表 43 施設サービス計画第 4 表構成

第 4 表

日課計画表

作成年月日 年 月 日

利用者名 _____ 殿

		共通サービス	担当者	個別サービス	担当者	主な日常生活上の活動
深夜	4:00					
	6:00					
早期	8:00					
	10:00					
午前	12:00					
	14:00					
午後	16:00					
	18:00					
夜間	20:00					
	22:00					
深夜	24:00					
	2:00					
夜	4:00					
	随時実施するサービス					

共通サービスの例

- 食事介助
- 朝食
- 昼食
- 夕食
- 入浴介助（曜日）
- 清拭介助
- 洗面介助
- 口腔清掃介助
- 整容介助
- 更衣介助
- 排泄介助
- 水分補給介助
- 体位変換

その他のサービス _____

(注)「週間サービス計画表」との選定による使用可

No.	日本語名称								
1	CSVバージョン	202404	202404	202404	202404	202404	202404	202404	202404
2	保険者番号	123456	123456	123456	123456	123456	123456	123456	123456
3	被保険者番号	1234567890	1234567890	1234567890	1234567890	1234567890	1234567890	1234567890	1234567890
4	第 4 表作成年月日	202404	202404	202404	202404	202404	202404	202404	202404
5	利用者名	Aさん	Aさん	Aさん	Aさん	Aさん	Aさん	Aさん	Aさん
6	施設サービス計画書計画作成（変更）日	202404	202404	202404	202404	202404	202404	202404	202404
7	種別	1	2	3	3	2	3	4	
8	内容	口腔ケア	摂食量の確認・口腔ケアの声掛け	昼食	散歩	困りごとや混乱をしたときは話を聞き、解決する。	昼食	地域行事に参加する	
9	担当者	介護職員	介護職員			介護職員			
10	開始時間	1200	1400	1200	1600	9999	9999	9999	
11	終了時間	1400	1600	1300	1700	9999	9999	9999	

随時実施するサービスの場合は「共通サービス」、「個別サービス」、「主な日常生活上の活動」の対応する項目に入力する。また、開始・終了時刻は「9999」を入力することとする。

図表 44 施設サービス計画 5 表(サービス担当者会議の要点)

ファイル名称	施設サービス計画5表(サービス担当者会議の要点)
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS(MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS(MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS(MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS(MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP5SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS(14桁).CSV
ファイル名	例:UP5SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例:H123456789
4	第5表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	利用者名	—	○	フリーテキスト
6	施設サービス計画書計画作成(変更)日	8	○	YYYYMMDD
7	施設サービス計画作成者氏名	—	○	フリーテキスト
8	開催年月日	8	○	YYYYMMDD
9	開催場所	—	○	フリーテキスト
10	開催時間	—	○	フリーテキスト
11	開催回数	2	○	数字2桁
12	備考	—	○	フリーテキスト *会議出席者が10人以上となる場合は10人目以降を本項目に入力する。
13	1 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
14	1 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
15	2 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
16	2 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
17	3 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
18	3 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
19	4 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
20	4 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
21	5 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
22	5 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
23	6 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
24	6 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
25	7 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
26	7 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
27	8 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
28	8 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
29	9 会議出席者の所属(職種)	—	○	フリーテキスト
30	9 会議出席者の氏名	—	○	フリーテキスト
31	検討した項目	—	○	フリーテキスト
32	検討内容	—	○	フリーテキスト
33	結論	—	○	フリーテキスト
34	残された課題(次回の開催時期)	—	○	フリーテキスト

※フリーテキストは""(半角)で囲い、改行、半角カンマ(,)は削除しない。フリーテキストに含まれる""(半角)は""(半角2文字)に変換してエスケープすること。

図表 45 施設サービス計画 5 表(サービス担当者会議の要点)_削除

ファイル名称	施設サービス計画5表(サービス担当者会議の要点)_削除
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS (MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS (MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS (MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS (MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	DLT5SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS(14桁).CSV
ファイル名	例: DLT5SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。
使用目的	データを削除する場合は、以下の書式に従って削除レコード作成して送信する。なお、項目は全て必須項目とする。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例: H123456789
4	第5表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	開催年月日	8	○	YYYYMMDD

図表 46 施設サービス計画第 5 表様式

第 5 表

サービス担当者会議の要点

作成年月日 年 月 日

利用者名 _____ 殿 施設サービス計画作成者(担当者)氏名 _____

開催日 _____ 年 月 日 開催場所 _____ 開催時間 _____ 開催回数 _____

会議出席者	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名
検討した項目						
検討内容						
結論						
残された課題 (次回の開催時期)						

図表 47 施設サービス計画 6 表(施設介護支援経過)

ファイル名称	施設サービス計画6表(施設介護支援経過)
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS(MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS(MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS(MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS(MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	UP6SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS(14桁).CSV
ファイル名	例:UP6SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例:H123456789
4	第6表作成年月日	8	○	YYYYMMDD
5	利用者名	—	○	フリーテキスト
6	施設サービス計画書計画作成(変更)日	8	○	YYYYMMDD
7	施設サービス計画作成者氏名	—	○	フリーテキスト
8	記録日	8	○	YYYYMMDD
9	記録時間	4	○	HHMM
10	情報収集の手段・記録項目	—	○	フリーテキスト
11	記録内容	—	○	フリーテキスト

※フリーテキストは""(半角)で囲い、改行、半角カンマ(,)は削除しない。フリーテキストに含まれる""(半角)は""(半角2文字)に変換してエスケープすること。

図表 48 施設サービス計画 6 表(施設介護支援経過) 削除

ファイル名称	施設サービス計画6表(施設介護支援経過)_削除
ファイル形式(区切文字)	CSV(,)
文字コード	Shift-JIS(MS932)とし、出力されるCSVファイルには、Shift-JIS(MS932)の範囲外の文字は含まないものとする。外字の利用は不可とし、外字やShift-JIS(MS932)の文字セット外の文字が含まれる場合はShift-JIS(MS932)の範囲内で有効な文字に変換すること
ファイル名規約	DLT6SHI_送信元の事業所番号(10桁)_送信元のサービスコード(2桁)_送信先の事業所番号(10桁)_送信先のサービスコード(2桁)_YYYYMMDDHHMMSS(14桁).CSV
ファイル名	例:DLT6SHI_0300000100_32_0300000005_32_20191025200201.CSV
ファイル作成単位	サテライトに関わらず事業所番号・サービス種類が同じであれば、一つのファイルにまとめる。
使用目的	データを削除する場合は、以下の書式に従って削除レコード作成して送信する。なお、項目は全て必須項目とする。

No.	日本語名称	項目長	必須	書式、選択肢など
1	CSVバージョン	6	○	YYYYMM 本仕様が制度改正などに伴い改版された際にバージョン年月を更新する CSVバージョンが変更された場合、新しいバージョンの適用年月となるサービス提供年月から適用する 1ファイル中に複数のCSVバージョンのレコードを混在させることはできない
2	保険者番号	6	○	要介護者が属する自治体のコード
3	被保険者番号	10	○	被保険者番号 生保単独の場合は 先頭H+数字9桁 例:H123456789
4	第6表作成年月日	8	○	YYYYMMDD

図表 49 施設サービス計画第 6 表構成

第 6 表 施設介護支援経過 No.4 成年月日 年 月 日

No.5 No.7

利用者名 _____ 殿 施設サービス計画作成者氏名 _____

年月日	内 容	年月日	内 容
No.8	No.10... No.11		
No.9			
No.8	No.10... No.11		
No.8			

No.		1列目	2列目
1	CSVバージョン	202404	202404
2	保険者番号	123456	123456
3	被保険者番号	1234567890	1234567890
4	第 6 表作成年月日	202404	202404
5	利用者名	Aさん	Aさん
6	施設サービス計画作成 (変更) 日		
7	施設サービス計画作成者 氏名	Xさん	Xさん
8	記録日	2024/8/12	2024/8/16
9	記録時間	10:12	15:23
10	情報収集の手段・記録項目	電話・家族への連絡	面接・利用希望者との面接
11	記録内容	生活相談員からご家族へ、入居の順番が来たことを伝える。	入居について、本人と話し合う。

図表 50 各ファイルのリレーションについて:居宅サービス計画書第4表・5表

【各ファイルのリレーションについて】

居宅介護支援事業所 → サービス事業所

居宅サービス計画1表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 居宅サービス計画作成(変更)日

居宅サービス計画2表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 居宅サービス計画作成(変更)日

計画書1表を基本とし計画書2表、計画書3表及び利用者補足情報を従属情報とする。

居宅サービス計画3表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 居宅サービス計画作成(変更)日

利用者補足情報
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 居宅サービス計画作成(変更)日
○ 対象年月

※ 計画書1表に紐づく利用者補足情報の紐づけには「保険者番号」「被保険者番号」「居宅サービス計画作成(変更)日」を用い「対象年月」は利用しない。

第6表(サービス利用票)
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 対象年月

第7表(サービス利用票別表)
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 対象年月

第6表(サービス利用票)を基本とし第7表(サービス利用票別表)、利用者補足情報を従属情報とする。

利用者補足情報
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 居宅サービス計画作成(変更)日
○ 対象年月

※ 第6表(サービス利用票)に紐づく利用者補足情報の紐づけには「保険者番号」「被保険者番号」「対象年月」を用い「居宅サービス計画作成(変更)日」は利用しない。

居宅サービス計画1表 削除
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 居宅サービス計画作成(変更)日

計画書1表の削除に伴い、従属する計画書2表及び計画書3表の情報も削除する。

第6表(サービス利用票 計画)削除
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 削除対象年月

第6表(サービス利用票 計画)の削除に伴い、従属する第7表(サービス利用票別表)も削除する。

サービス事業所 → 居宅介護支援事業所

実績情報
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 対象年月

※ 第6表(サービス利用票)と同フォーマット

実績情報 削除
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 削除対象年月
○ サービス事業者コード
○ サービス種類

介護情報基盤でのデータ蓄積

居宅サービス計画4表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 4表作成日

居宅サービス計画5表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 5表作成日

居宅サービス計画4表(削除)
○ CSVバージョン
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 開催年月日

居宅サービス計画5表(削除)
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 5表作成日

図表 51 各ファイルのリレーションについて:施設サービス計画書一式

【各ファイルのリレーションについて】

介護情報基盤でのデータ蓄積

施設サービス計画1表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 施設サービス計画作成(変更)日
1表作成日

施設サービス計画2表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 施設サービス計画作成(変更)日

計画書1表を基本とし、2表~5表及び利用者補足情報を従属情報とする。

施設サービス計画3表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 施設サービス計画作成(変更)日

施設サービス計画4表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 施設サービス計画作成(変更)日

利用者補足情報
○ 保険者番号
○ 被保険者番号

※ 利用者補足情報は最新版を送付する。

施設サービス計画5表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
5表作成日

施設サービス計画6表
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
6表作成日

施設サービス計画1表 削除
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 施設サービス計画作成(変更)日

施設サービス計画5表 削除
○ CSVバージョン
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 開催年月日

施設サービス計画6表 削除
○ 保険者番号
○ 被保険者番号
○ 6表作成日

4. 本事業のまとめ

本事業では、介護保険法の定めにより、令和8年度までに構築が進められている「介護情報基盤」にて蓄積・共有が予定されているケアプランのデータのうち、標準仕様が策定されておらず、情報の標準化が進んでいない、居宅サービス計画書第4表や第5表、施設サービス計画書について、そのユースケースおよび課題を整理した上で、介護情報基盤における蓄積・共有のための標準仕様(案)を作成した。

本事業でユースケースおよび課題を整理するために、介護事業所・施設および利用者・家族等のケアプランデータの活用が想定される主体に対してヒアリング調査を実施した。ヒアリング調査では居宅サービス計画書第4・5表については関係者への電子上の共有、運営指導における確認支援や加算の算定要件の確認のユースケースや、施設サービス計画書については計画書の作成支援や見直し時期の提案、事故・ヒヤリ・ハット報告書の自動作成、運営指導における確認支援、提供サービスの評価のユースケースが想定された。

一方、居宅サービス計画書第4・5表および施設サービス計画書の活用における課題については、利用者や家族等および関係者のプライバシー情報の取り扱いや、利用者の情報の閲覧範囲を踏まえた介護事業所・施設側の追加対応の発生の懸念等が挙げられた。

また、標準仕様(案)については既存の居宅サービス計画書第1～3表および第6・7表を対象として定められているケアプランデータ連携標準仕様との整合を取りながら、検討委員会および関係者への意見を反映する形で標準仕様(案)を作成した。本標準仕様(案)については、今後、介護情報基盤の整備とともに、介護情報基盤での活用を想定した正式の標準仕様の検討材料として厚生労働省における活用が見込まれる。

一方で、今回、標準仕様(案)を作成した居宅サービス計画書第4表や第5表、施設サービス計画書の介護情報基盤における蓄積・共有については帳票別の現状が異なることに鑑み、それぞれ以下のような課題があると考えられた。

まず、居宅サービス計画書第4表については、利用者・家族等および多職種が参加するサービス担当者会議の記録という性質上、現在は出席者や関係者への共有が義務付けられてはいないものの、一部、必要に応じて共有を行っている事例もあることが把握された。そのため、既にケアプランデータ連携システムを通じて多職種での共有が行われている居宅サービス計画書第1～3表、第6・7表と同様に、介護情報基盤等での共有が行われることが、今回の検討対象の他の帳票より容易であると考えられる。ただし、居宅サービス計画書第4表には、共有を前提としないサービス事業所に見せられない残された課題が記載される場合があるため、内部用の記録と共有用の両方を作成しなければならない点で、非効率につながらないよう、引き続き共有状況等を踏まえた検討が必要である。

また、施設サービス計画書第1～5表については居宅サービス計画書第1～4表と類似したケアプランの内容であるが、居宅サービス計画書とは違い、既存では施設外への共有がされていない様式であるため、本事業でも把握されたユースケースをもとに介護情報基盤における活用先を明確にした上で、介護保険施設からの介護情報基盤への提供の在り方についてさらに検討を進める必要がある。

一方、居宅サービス計画書第5表および施設サービス計画書第6表については、基本、事業所・施設内でのみで保管する書類である特性上、利用者・家族等および関係者に関する個人情報および機微な情報が多く含まれていることが、介護情報基盤における蓄積・共有における大きな課題としてヒアリング

調査でも指摘された。そのため、実際の蓄積・共有においては、慎重な検討が必要と考えられる。

また、これらの様式に記載される内容は基本、別途項目を設けていない自由記述が大半を占めており、現状の形のままで分析が難しいことが想定される。そのため、蓄積に関する検討とともに実際の記録内容をもとに項目の追加や記載内容の選択肢化等の共通化を行い、その結果をもとに様式の改変も行われる必要があると考えられる。共通化に当たっては、先行して検討が進められている科学的介護情報システム(LIFE)を参考に、整合をとる方法も考えられる。支援経過については記録内容が多岐にわたるため、共通化が難しいことも想定されるが、共通化をもとに現場側の記録負担にも寄与できる可能性があり、引き続き取り組む必要があると考えられる。

最後に、本事業にて検討された様式一式の介護情報基盤における蓄積・共有については、蓄積・共有の前提となる端末等のモノ、基盤の利用のための費用等の現場側の負担を軽減しつつ、現場側の蓄積・共有のための負担が発生しないよう、ケアプランデータ連携システムを含めた介護情報基盤における適切なユーザーインターフェースの検討、介護ソフトからのAPI連携による自動提出等の議論も同時並行で行われることが望まれる。

令和 6 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
ケアプランデータ連携の更なる活用に向けた調査研究 報告書

令和 7(2025)年3月発行

株式会社三菱総合研究所
ヘルスケア事業本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3
TEL 03(6858)0503 FAX 03(5157)2143

本事業は、令和 6 年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け行ったものです。