

2. 個別支援計画について

(1) 趣旨

○大分市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月17日条例第40号）

（指定障害福祉サービス事業者の一般原則）

第3条 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画（以下「個別支援計画」という。）を作成し、これに基づき利用者に対して指定障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければならない。

(2) 作成にあたっての留意事項

○大分市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月17日条例第40号）

（療養介護計画【※1】の作成等）

第61条 指定療養介護事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定療養介護に係る個別支援計画（以下この章において「療養介護計画」という。）の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下この章において「アセスメント」という。）を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。

3 アセスメントに当たっては、利用者に面接して行わなければならない。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

4 サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定療養介護の目標及びその達成時期、指定療養介護を提供する上での留意事項等を記載した療養介護計画の原案を作成しなければならない。この場合において、当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。

- 5 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に係る会議(利用者に対する指定療養介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいう。)を開催し、前項に規定する療養介護計画の原案の内容について意見を求めるものとする。
- 6 サービス管理責任者は、第4項に規定する療養介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 7 サービス管理責任者は、療養介護計画を作成したときは、当該療養介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 8 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行うとともに、少なくとも6月に1回【※2】以上、療養介護計画の見直しを行い、必要に応じて療養介護計画の変更を行うものとする。
- 9 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
 - (1) 定期的に利用者に面接すること。
 - (2) 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 10 第2項から第7項までの規定は、第8項に規定する療養介護計画の変更について準用する。

【※1】生活介護・共同生活援助・自立(機能・生活)訓練・就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型は準用。

【※2】就労移行支援・自立(機能・生活)訓練は3月に1回以上。

(3) 作成の流れ

①利用者のフェイスシートの作成

利用者個人の基本情報、家族構成、主な生活歴、他の施設利用状況、施設利用に至った経緯、障害の状況・程度、健康状態など、利用者の基礎的な情報をできるだけ簡潔に整理する。

②アセスメント

アセスメントに当たっては、利用者等に面接して行い、利用者の能力や置かれている環境、日常生活全般の状況などを評価し、利用者の希望する生活や課題などを把握する。

③個別支援計画(原案)の作成

フェイスシートやアセスメントの結果を考慮し、適切な支援内容を検討する。

個別支援計画には、利用者・家族の生活に対する意向や総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、提供するサービスの目標と達成時期、サービスを提供する上での留意事項などを盛り込む。

また、必要に応じて、他の福祉サービス等との連携を含める。

④個別支援計画（原案）の検討会議

サービス提供の担当者等で、原案の検討会議を開催する。

⑤利用者・家族への説明と文書による同意

⑥利用者への個別支援計画の交付

(4) 見直し

個別支援計画は、作成後もその実施状況の把握を行う必要があることから、6月に1回【※3】以上の見直しを行う必要があります。

①モニタリング

個別支援計画の実施状況を把握するため、利用者等に面接を行い、モニタリングを行う。

②アセスメント

モニタリングの結果を参考に、アセスメントを行う。

なお、アセスメントに当たっては、利用者等に面接して行い、利用者の希望や目標等を把握する。

③②以降は、「(3)作成の流れ」の③個別支援計画（原案）の作成～⑥利用者への個別支援計画の交付に同じ。

【※3】就労移行支援・自立（機能・生活）訓練は3月に1回以上。

見直した場合も、
⑤、⑥の説明・同意・交付を行ってください。

(5) 個別支援計画未作成等による減算

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」第2の1の(10)において、個別支援計画の作成に係る業務が適切に行われていない場合には、介護給付費等が減算になりますので、管理者（施設長）はサービス管理責任者を適切に指導するとともに、サービス管理者は責任を持って個別支援計画を作成する必要があります。

①個別支援計画未作成等減算になるのは、次の場合です。

ア. サービス管理責任者による指揮の下、個別支援計画が作成されていない。

イ. 基準に規定する個別支援計画の作成に係る一連の業務が適切に行われていない。

ウ. 個別支援計画の見直しが適切に行われていない。

②算定される単位数

所定単位数の100分の95

③個別支援計画未作成減算の具体的取扱い

本市では、年2回の個別支援計画書の提出を求めていますので、随時提出してください。

事業所毎に個別支援計画の提出状況を確認した後、毎回未作成で提出をせず、改善が見られない等、特に悪質と認められる場合は、該当する月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで、減算を行います。

(6) 個別支援計画書の記載事項

個別支援計画は、利用者に対して適切かつ効果的なサービスを提供する上で、基本となる重要なものです。

このため、個別支援計画書を作成する場合、様式は事業所毎に任意の様式としていますが、具体的に以下の内容を記載してください。(様式集26～28ページ参照)

- ①支援にあたっての利用者及び家族の考え、意向
- ②アセスメントシートの分析を通して分かる支援課題
- ③支援目標・期間、支援内容・方法
- ④時期ごとの支援効果、計画の目標達成度等の分析・評価
- ⑤施設職員の意見等