

## ■概要

地域包括支援センター（以下「包括」という。）から報告を受けているケアプランの作成件数について、包括の事務負担を軽減するため、取得単位の見直しを行いたい。

## ■現状の問題点

包括では毎月委託先から提出されたサービス提供票等をもとに「類型別」に集計したうえで給付管理表を作成し、国保連に請求データを送付している。（請求処理は介護ソフトを使用）

一方、区に対しては、「認定別」に集計したうえで報告している。

したがって、毎月区に報告するために認定別に集計しなおして、報告する必要がある。

なお、いずれの集計方法でも、ケアプラン新規作成件数は取得可能であり、委託分の作成件数も取得可能。

### <運協資料>

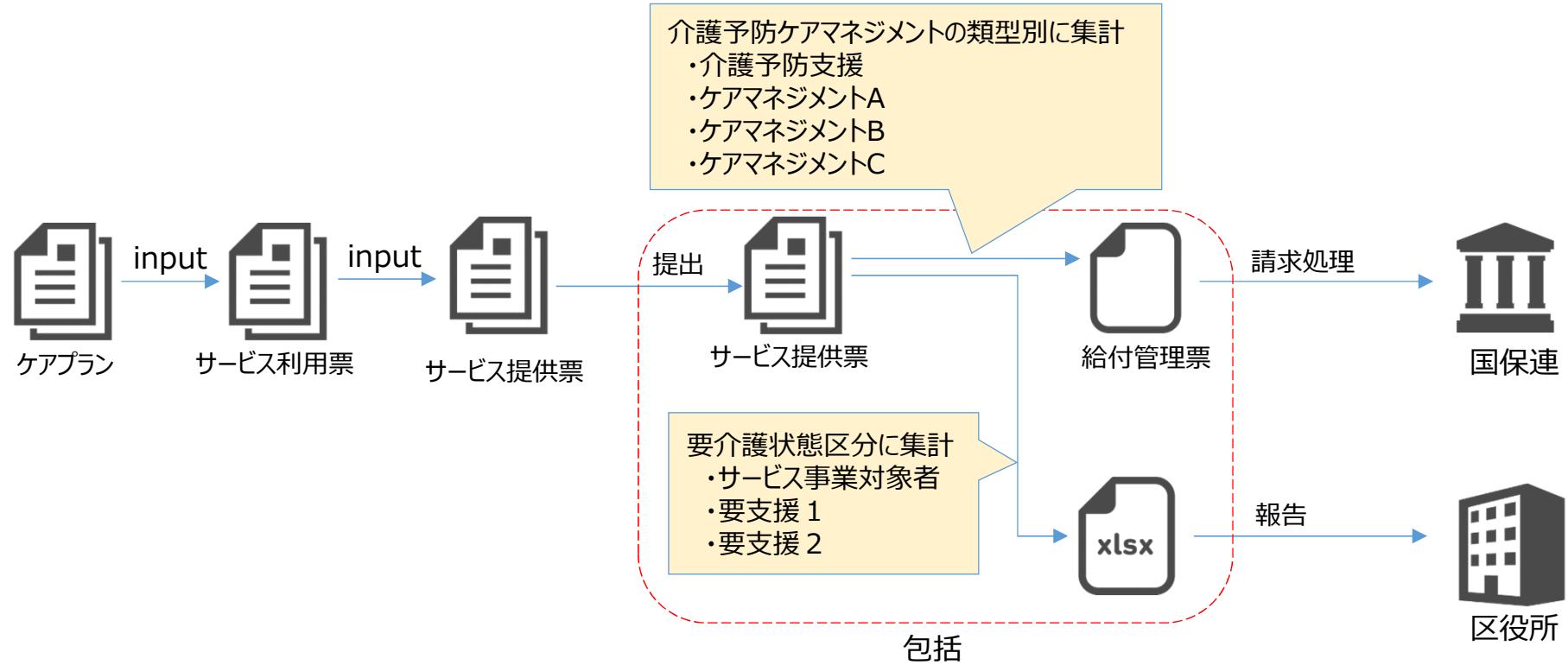
包括作成成分①	介護予防支援事業者数	委託分			ケアプラン作成数合計①+②	
		延数	実数	ケアプラン作成ケアマネジャー数(延数)		
		延数	実数	委託ケアプラン数②		
計	876	207	189	236	273	1,149

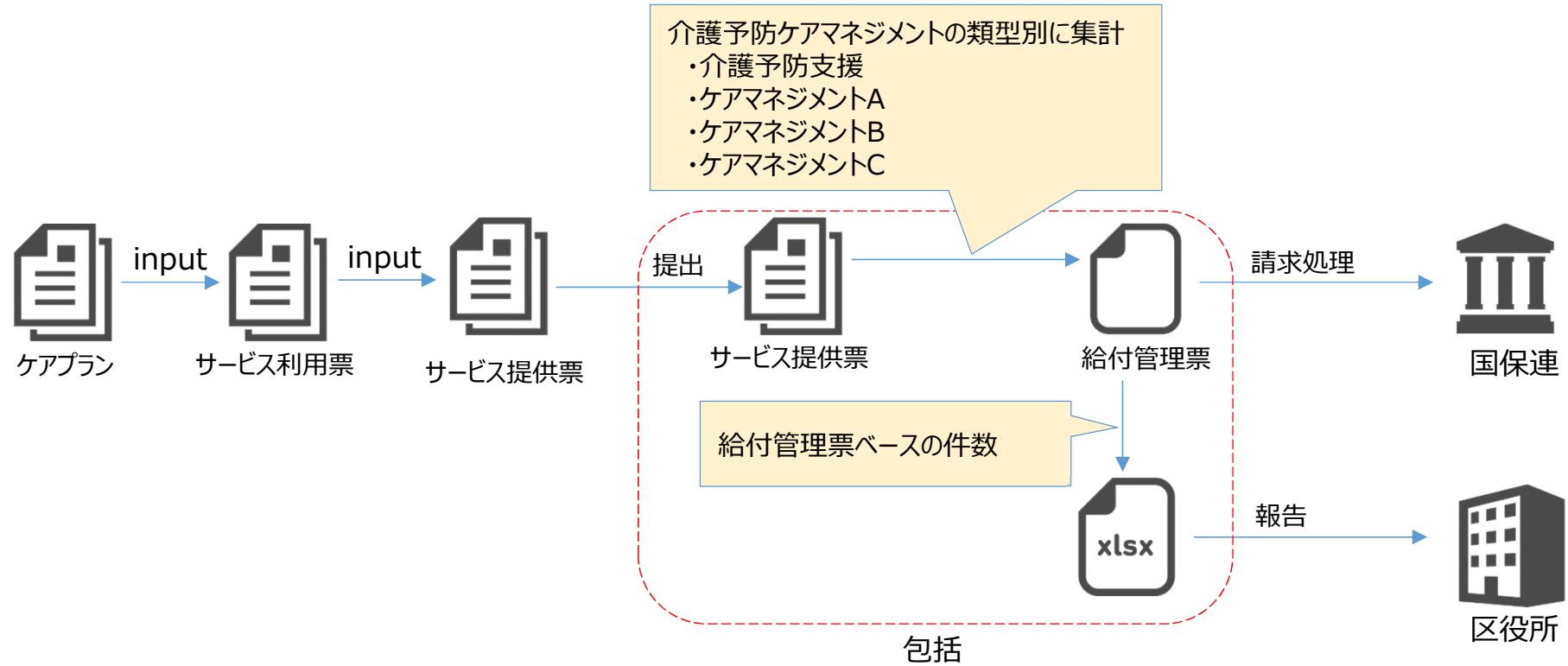
### <決算資料等>

ケアプラン	象者	サービス事業対	要支援1・2
	196	2,332	

認定別（サービス事業対象者、要支援1・2）に取得した件数を包括作成成分、委託先作成成分ごとに集計

認定別の件数を集計





給付管理票の集計単位で区に報告すればいいため、集計の負担が軽減。

ケアプランの新規作成数は給付管理票でも取得可能。

## ■影響①

- ・現状、包括作成分は新規、更新、区分変更のみ、委託先作成分は新規のみ計上しているが、毎月計上されるため、件数が増加する。  
ただし、継続分についても、毎月モニタリング（電話または訪問）を行っているため、包括の業務量を測るために継続分も計上すべきと思料。

	取扱い	N月	N+1月	N+2月	N+3月	N+4月	更新月	
現状	新規							
	変更							
	更新							
変更後 (給付管理票)	すべて							

3 件（うち新規1件）

6 件（うち新規1件）

## ■影響②

- 要介護状態区分（要支援／サービス事業対象者）での作成件数が把握できなくなる。  
ただし、新規作成件数は事務所管部署から取得可能なため、必要な場合は包括から報告を受けずとも所管から取得可能。

## ■影響③

- 運営協議会以外の資料についても、当該件数を報告しているため、あわせて修正する必要がある。  
対象資料：決算特別委員会資料、事業概要

来月以降、必要な手続きを行い、修正に向けた対応を行う。



包括のケアプラン数を掲載している各資料（運営協議会資料、決算特別委員会資料、事業概要）は年度単位に作成しており、年度途中の変更は困難であることから、令和 8 年度から変更することとしたい。

