

別紙 5－3．送受信レイアウトと様式との対応関係

暫定版

【居宅介護支援計画書1表の構成について】

第1表		居宅サービス計画書（1）		K1	作成年月日	年	月	日
		K12	初回・紹介・継続	K13	認定済・申請中			
利用者名	R2	姓	生年月日	年	月	日	住所	R4,R5
居宅サービス計画作成者氏名	K5							
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	K6,K7,K8,K9							
居宅サービス計画作成（変更）日	年	月	日	初回居宅サービス計画作成日	K11	年	月	日
認定日	K14	年	月	日	認定の有効期間	K15	月	日
					K16	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 K17							
利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果	K18							
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	K19							
総合的な援助の方針	K20							
生活援助中心型の算定理由	1.一人暮らし K21 2.家族等が障害、疾病等 K22 3.その他（ ）							

■凡例
居宅サービス計画1表:K番号(青字)
利用者補足情報:R番号(緑字)

居宅サービス計画1表

居宅サービス計画1表	
1	作成年月日
2	利用者郵便番号
3	利用者住所1
4	利用者住所2
5	居宅サービス計画作成者氏名
6	介護支援事業者名
7	介護支援事業者郵便番号
8	介護支援事業者住所1
9	介護支援事業者住所2
10	介護支援事業者コード
11	初回居宅サービス計画作成日
12	計画書区分
13	認定状況区分
14	認定日
15	認定有効期間開始日
16	認定有効期間終了日
17	要介護状態区分
18	利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果
19	介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定
20	総合的な援助の方針
21	生活援助中心型の算定理由
22	その他理由
23	更新業者コード

利用者補足情報

利用者補足情報	
1	利用者氏名フリガナ
2	利用者氏名
3	利用者郵便番号
4	利用者住所1
5	利用者住所2
6	利用者電話番号
7	認定日
8	限度額適用開始年月日
9	限度額適用終了年月日
10	認定状況区分
11	要介護状態変更日
12	要介護状態区分
13	区分支給限度基準額
14	サービス種類別限度基準額
15	合計限度超単位数
16	入所前月迄利用日数
17	入所累積利用日数
18	前回要介護状態区分
19	同意書受付業者
20	更新業者コード

14	サービス種類コード
15	支給限度基準額
16	合計単位数
17	限度超単位数

【居宅介護支援計画書2表の構成について】

居宅サービス計画2表

居宅サービス計画2表

1	居宅計画書作成年月日	2	課題NO	4	援助目標NO	9	援助内容NO
-	課題	3	課題	5	長期目標	10	サービス内容
②	②	-	援助目標	6	短期目標	11	保険対象区分
			③	7	長期期間	12	サービス種別
				8	短期期間	13	サービス事業者コード
				-	援助内容	14	サービス事業所名
				④	④	15	頻度
						16	実施期間
	更新業者コード						

住宅サービス計画2表(データ配置例)		:2026/12/1	
住宅サービス計画2表	1 課題	2 課題NO※	:1
	- 課題	3 課題	:課題1
	- 援助目標	4 援助目標NO※	:1
		5 長期目標	:長期1
		6 短期目標	:短期1
		7 長期期間	:aaaa
		8 短期期間	:bbbb
	- 援助内容	9 援助内容NO※	:1
		10 サービス内容	:サービス1
		11 保険対象区分	:○
		12 サービス種別	:訪問介護
		13 サービス事業者コード	:1234567890
		14 サービス事業所名	:XXX事業所
		15 頻度	:隔日
		16 実施期間	:cccc
	- 援助目標	4 援助目標NO※	:2
		5 長期目標	:長期2
		6 短期目標	:短期2
		7 長期期間	:eeee
		8 短期期間	:ffff
	- 援助内容	9 援助内容NO※	:2
		10 サービス内容	:サービス2
		11 保険対象区分	:×
		12 サービス種別	:医療
		13 サービス事業者コード	:1234567891
		14 サービス事業所名	:YYY病院
		15 頻度	:毎日
		16 実施期間	:9999
	- 課題	30 課題NO※	:2
	- 課題	31 課題	:課題2
	- 援助目標	4 援助目標NO※	:1
		5 長期目標	:長期3
		6 短期目標	:短期3
		7 長期期間	:hhhh
		8 短期期間	:iiii
	- 援助内容	9 援助内容NO※	:1
		10 サービス内容	:サービス3
		11 保険対象区分	:○
		12 サービス種別	:訪問看護
		13 サービス事業者コード	:1234567892
		14 サービス事業所名	:ZZZ看護ステーション
		15 頻度	:×
		16 実施期間	:jjjj
	更新業者コード※		

※「課題NO」、「援助目標NO」、「援助内容NO」、「サービス事業者コード」、「更新業者コード」に関しては、システム内で管理するための番号のため、計画書には表示されない。

インタフェース項目と計画書2表の項目の対応付けは下記の通り

[illegible]

居宅介護支援計画書(2)									
利用者 利用者補足情報から取得						作成年月日 2026/12/1 作成者			
課題	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	保険対象区分	サービス種別	サービス事業所名	頻度 期間
課題1	長期1	aaaa	短期1	bbbb	サービス1	0	訪問介護	XXX介護所	隔日 cccc
	長期2	eeee	短期2	ffff	サービス2	-	医療	YYY病院	毎日 gggg
課題2	長期3	hhhh	短期3	iiii	サービス3	0	訪問看護	ZZZ看護ステーション	- jiii

【居宅介護支援計画書3表の構成について】

居宅サービス計画3表

①				
居宅サービス計画3表	1	週間サービス計画表作成年月日		
	-	週間サービス計画 ②	2	介護サービス内容
			3	曜日
			4	開始時間
			5	終了時間
	-	主な日常生活上の活動 ③	6	主な日常生活上の活動
			7	開始時間
			8	終了時間
	-	週単位以外のサービス ④	9	週単位以外のサービス

インタフェース項目と居宅サービス計画3表の項目の対応付けは下記の通り

週間サービス計画表

作成年月日 ①

利用者	利用者補足情報から取得	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								
早朝	6:00								
	8:00								
	10:00								
午前	12:00			②					③
	14:00								
	16:00								
午後	18:00								
	20:00								
	22:00								
夜間	24:00								
	深夜	24:00							
週単位以外のサービス		④							

居宅サービス計画3表(データ配置例)

居宅サービス計画3表	1	週間サービス計画表作成年月日	:2026/12/1	
	- 週間サービス計画	2	介護サービス内容	:訪問介護
		3	曜日	:月
		4	開始時間	:14:00
		5	終了時間	:16:00
	- 週間サービス計画	2	介護サービス内容	:訪問介護
		3	曜日	:木
		4	開始時間	:10:00
		5	終了時間	:12:00
	- 主な日常生活上の活動	6	主な日常生活上の活動	:起床
		7	開始時間	:8:00
		8	終了時間	:10:00
	- 主な日常生活上の活動	6	主な日常生活上の活動	:就寝
		7	開始時間	:20:00
8		終了時間	:22:00	
- 週単位以外のサービス	9	週単位以外のサービス	:通院	
- 週単位以外のサービス	9	週単位以外のサービス	:福祉用具貸与	

※レコード内容は帳票出力時のイメージで表現している。(実データ上はコード値とする)

週間サービス計画表

作成年月日 2026/12/1

利用者	利用者補足情報から取得	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								
早朝	6:00								
	8:00								起床
午前	10:00								
	12:00				訪問介護				
午後	14:00	訪問介護							
	16:00								
	18:00								
夜間	20:00								
	22:00								就寝
	24:00								
深夜	24:00								
週単位以外のサービス		通院 福祉用具貸与							

【利用表の構成について】

[illegible]

第6表(サービス利用票)

第0表(サービス利用票)	サービス利用票		作成年月日	
	1	2	3	4
	2	3	4	5
	3	4	5	
	4	5		
	5			
	6	7	8	9
	7	8	9	10
	8	9	10	11
	9	10	11	12
	10	11	12	13
	11	12	13	14
	12	13	14	15
	13	14	15	16
	14	15	16	17
	15	16	17	18
	16	17	18	19
	17	18	19	
	18	19		
	19			

利用者補足情報

利用者補足情報	1	利用者氏名フリガナ	
	2	利用者氏名	
	3	利用者郵便番号	
	4	利用者住所1	
	5	利用者住所2	
	6	利用者電話番号	
	7	認定日	
	8	限度額適用開始年月日	
	9	限度額適用終了年月日	
	10	認定状況区分	
	11	要介護状態変更日	
	12	要介護状態区分	
	13	区分支給限度基準額	
	—	サービス種類別限度基準額	14 サービス種類コード
			15 支給限度基準額
			16 合計単位数
			17 限度超単位数
		18 合計限度超単位数	
		19 入所前月迄利用日数	
		20 入所累積利用日数	
	21 前回要介護状態区分		
	22 同意書受付業者		
	23 更新業者コード		

【利用表別表の構成について】

第7表

サービス利用票別表⁴

S1 作成年月日 年 月 日

■凡例
サービス利用票別表:S番号(青字)
利用者補足情報:R番号(緑字)

[illegible]

住宅40坪分限管理				
管理区分名称	管理区分名称	管理区分名称	管理区分名称	管理区分名称
管理区分名称	管理区分名称	管理区分名称	管理区分名称	管理区分名称
R14	R15	R16	R17	R18

前月までの利用回数 ^{a)}	当月の計画利用回数 ^{a)}	累積利用回数 ^{a)}
63 S26	63 S27	63 S28

利用者補足情報

利用者補足情報	
---------	--

利用者補足情報	
利用者補足情報	1利用者氏名フリガナ
	2利用者氏名
	3利用者郵便番号
	4利用者住所1
	5利用者住所2
	6利用者電話番号
	7認定日
	8限度額適用開始年月日
	9限度額適用終了年月日
	10認定状況区分
	11要介護状態変更日
	12要介護状態区分
	13区分支給限度基準額
	—サービス種類別限度基準額
	①
	18合計限度超単位数
	19入所前月迄利用日数
	20入所累積利用日数
	21前回要介護状態区分
	22同意書受付業者
	23更新業者コード

14	サービス種類コード
15	支給限度基準額
16	合計単位数
17	限度超単位数

第7表(サービス利用票別表)

第7表(サービス利用票別表)

作成年月日

第7表(サービス利用票別表)		作成年月日	
1	区分支給限度管理・利用者負担計算	2	サービス事業所名
3		3	サービス事業所コード
4		4	サテライト核番
5		5	サービスコード
6		6	TAISコード
7		7	福祉用具届出コード
8		8	用具名称(機種名)
9		9	単位数
10		10	割引率
11		11	割引後単位数
12		12	回数/日数
13		13	サービス単位数額
14		14	給付管理単位数
15		15	種類支給限度基準超単位数
16		16	種類支給限度基準内単位数
17		17	区分支給限度基準超単位数
18		18	区分支給限度基準内単位数
19		19	単位数準備
20		20	費用総額保険/事業対象分
21		21	給付率
22		22	保険/事業費請求額
23		23	定額利用者負担単価金額
24		24	利用者負担保険/事業対象分
25		25	利用者負担(全額負担分)
26	前月までの利用日数		
27	当月の計画利用日数		
28	累積利用日数		
29	30日超区分		
30	事業所コード		
31	入力者コード		
32	更新業者コード		

【利用者基本情報の構成について】

様式 4

利用者基本情報

作成担当者: RK3

【基本情報】

相談日: RK4, RK5
相 談 日: 年 月 日 () 来 所 (来 所) 初 回 (前 /) RK7
本人の現況: 在宅・入院又は入所中 (RK8, RK9)

7割? 本人氏名: RK10, RK11 性別: W・T・S 年 月 日生 () 歳
住 所: RK12 Tel: RK13 () Fax: RK14 ()
日常生活自立度: 障害高齢者の日常生活自立度 自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・2 RK15
認知症高齢者の日常生活自立度 自立・I・II a・II b・III a・III b・IV・M RK16
認定・総合事業情報: 非該当・要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5 RK17
認定・総合事業情報: 有効期限 年 RK18・年 RK19 (前回の介護度 RK20) 基本チェックリスト記入結果: 事業対象者の住居あり・事業対象者の該当なし RK21
基本チェックリスト記入日 年 月 日 RK22
障害等認定: 身体 RK23 療育 RK24・精神 RK25 難病 RK26
本人の住居環境: 自宅・借家 RK28・共同住宅・自営 RK29 () 隣・住宅改修の有無 RK30
経済状況: 国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・・・ RK31, RK32, RK33, RK34, RK35
来 所 者 (相談者): RK36 家族構成: 家族構成 家族構成 RK44
住 所 通 達 先: RK37, RK38 続 納: RK39
緊急連絡先: 氏名 続納 住所・連絡先 ① RK40 RK41 RK42, RK43 家族関係等の状況 RK45

【介護予防に関する事項】

今までの生活: RK46
現在の生活状況 (どんな暮らしを送っているか): RK47
1日の生活・過ごし方: RK48
趣味・楽しみ・特技: RK49
友人・地域との関係: RK49

【既往歴・既往歴と経過】 (新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く)

年月日	病名	医療機関・医師名 (主治医・意見作成者に☆)	経過	治療中の場合は内容
年 月 日		Tel	治療中	経過中
年 月 日		Tel	治療中	経過中
年 月 日		Tel	治療中	経過中
年 月 日		Tel	治療中	経過中

【現在利用しているサービス】

公的サービス	非公的サービス
RK50	RK51

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基本チェックリスト記入内容、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、総合事業におけるサービス事業者等実施者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

年 RK52 日 氏名 RK53

■凡例
利用者基本情報: RK番号(青字)

利用者基本情報

一 利用者基本情報	1 計画種類※1	
	2 委託の有無※2	
	3 作成担当者	
	4 相談方法	
	5 相談方法(その他の内容)	
	6 相談回数	
	7 前回相談日	
	8 利用者の現況	
	9 利用者の現況(状況補足)	
	10 利用者氏名7割?	
	11 利用者氏名	
	12 利用者住所	
	13 利用者電話番号	
	14 利用者Fax番号	
	15 障害高齢者の日常生活自立度	
	16 認知症高齢者の日常生活自立度	
	17 要介護状態区分	
	18 認定有効期間開始日	
	19 認定有効期間終了日	
	20 前回の介護度	
	21 基本チェックリスト記入結果	
	22 基本チェックリスト記入日	
	23 障害等認定(身体)	
	24 障害等認定(療育)	
	25 障害等認定(精神)	
	26 障害等認定(難病)	
	27 障害等認定特記事項	
	28 居住形態	
	29 自室の階数	
	30 住宅改修の有無	
	31 経済状況(国民年金)	
	32 経済状況(厚生年金)	
	33 経済状況(障害年金)	
	34 経済状況(生活保護)	
	35 経済状況詳細	
	36 来所者(相談者)氏名	
	37 来所者(相談者)住所	
	38 来所者(相談者)電話番号	
	39 来所者(相談者)続柄	
	一 緊急連絡先 ①	40 氏名
		41 続柄
		42 住所
		43 電話番号
	一 家族構成 画像ファイル	44 画像ファイル名
	45 家族関係等の状況	
	46 今までの生活	
	47 1日の生活・過ごし方(生活全般)	
	48 趣味・楽しみ・特技	
	49 友人・地域との関係	
	50 現在利用している公的サービス	
	51 現在利用している非公的サービス	
	52 同意日	
	53 同意者氏名	

※1 「介護予防支援」、「介護予防ケアマネジメント」の機能については様式で判別するため、項目は存在しない。
※2 システム内で管理する情報のため、項目は存在しない。

【利用者基本情報別表1の構成について】

利用者基本情報										様式 4
《基本情報》					作成担当者: RK3					
相 談 日	年	月	日 ()	時	分	期 間	再 来 (前 /)	RK7		
本人の状況				在宅・入院又は入所中 (RK8,RK9)						
75才+ 本人氏名	RK10,RK11			性別	M・T・S 年 月 日生 () 歳					
住 所	RK12			Tel	RK13 ()					
				Fax	RK14 ()					
日常生活	障害高齢者の日常生活自立度			自立・J・I・J・2・A・1・A・2・B・1・B・2・C・1・2						
	認知症高齢者の日常生活自立度			自立・I・II・a・II・b・III・a・III・b・IV・M						
認定・ 総合事業 情報	非該当・要支援1・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4 有効期限: 年 RK18・年 RK19 (前回の介護度 RK20) 基本チェックリスト記入結果・事業対象者の該当あり・事業対象者の該当なし 基本チェックリスト記入日 年 月 日 RK22			RK17 RK16 RK21						
障害等認定 本人の 住居環境	身体 RK23 産前RK24・精神 RK25 難病 RK26			住宅 住宅型 RK28時・高齢住宅・自営 RK29 () 障・住宅改修の有無 RK30						
経済状況	国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・・・			RK31,RK32,RK33,RK34,RK35						
求 職 者 (相談者)	RK36			家族構成			●●●●● 世帯主(ご本人) ●●●●● 配偶者 ●●●●● 子(孫) ●●●●● 同居の親(兄弟)			
住 所 連 絡 先	RK37,RK38		続 柄	RK39		家 族 構 成				
緊急連絡先	氏名	続柄	住居・連絡先	RK44						
	①									
	RK40	RK41	RK42,RK43							
				家族関係等の状況 RK45						

介護予防に関する事項				
今までの生活		RK46		
現在の生活 状況（どんな暮らしを送っているか）		1日の生活・すごし方		趣味・楽しみ・特技
		RK47		RK48
		時間	本人	介護者・家族
		RB1	RB2	RB3
				友人・地域との関係
				RK49

（現病状・既往歴と経過）（新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く）

年月日	病名	医療機関・医師名 （主治医・意見作成者に☆）	経過	治療中の場合は内容
年 月 日		Tel	治療中 経路中 その他	
年 月 日		Tel	治療中 経路中 その他	
年 月 日		Tel	経路中 その他	
年 月 日		Tel	治療中 経路中 その他	

（現在利用しているサービス）

公的サービス	非公的サービス
RK50	RK51

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基本チェックリスト記入内容、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医受診書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、総合事業におけるサービス事業等実施者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係者に提示することに同意します。

年 日 氏名 RK52 RK53

■凡例
利用者基本情報:RK番号(青字)
利用者基本情報別表1:RB番号(緑字)

利用者基本情報

利用者基本情報	1 計画種類※1	
	2 委託の有無※2	
	3 作成担当者	
	4 相談方法	
	5 相談方法(その他の内容)	
	6 相談回数	
	7 前回相談日	
	8 利用者の現況	
	9 利用者の現況(状況補足)	
	10 利用者氏名 ²⁾ がナ	
	11 利用者氏名	
	12 利用者住所	
	13 利用者電話番号	
	14 利用者Fax番号	
	15 障害高齢者の日常生活自立度	
	16 認知症高齢者の日常生活自立度	
	17 要介護状態区分	
	18 認定有効期限開始日	
	19 認定有効期間終了日	
	20 前回の介護度	
	21 基本チェックリスト記入結果	
	22 基本チェックリスト記入日	
	23 障害等認定(身障)	
	24 障害等認定(療育)	
	25 障害等認定(精神)	
	26 障害等認定(難病)	
	27 障害等認定特記事項	
	28 居住形態	
	29 自家の階数	
	30 自家改修の有無	
	31 経済状況(国民年金)	
	32 経済状況(厚生年金)	
	33 経済状況(障害年金)	
	34 経済状況(生活保護)	
	35 経済状況詳細	
	36 来所者(相談者)氏名	
	37 来所者(相談者)住所	
	38 来所者(相談者)電話番号	
	39 来所者(相談者)経納	
緊急連絡先	40 氏名	
	41 姓	
	42 住所	
	43 電話番号	
家族構成 画像ファイル	44 画像ファイル名	
家族関係等の状況		
今までの生活		
1日の生活・過ごし方(生活全般)		
趣味・楽しみ・特技		
友人・地域との関係		
現在利用している公的サービス		
現在利用している非公的サービス		
同意日		
同意者氏名		

※1 「介護予防支援」、「介護予防ケアマネジメント」の種類については様式名で判別するため、項目は存在しない。
 ※2 システム内で管理する情報のため、項目は存在しない。

利用者基本情報別表1

②	1	時間
	2	本人の生活状況
	3	介護者・家族の生活状況

[illegible]

《介護予防に関する事項》				
今までの生活	RK46			
現在の生活 状況（どんな 暮らしを送 っているか）	1 日の生活・すごし方			趣味・楽しみ・特技
	RK47			RK48
	時間	本人	介護者・家族	
			友人・地域との関係	
			RK49	

《転倒・転落予防と経過》（新しいものから書く・現在の状況に関連するもののみは必ず書く）

年月日	病名	医師機関・医師名 (主治医・意見付与者にご点)	経過	治療中の場合は内 容
		Tel	治療中 継続中 その他	
②		Tel	治療中 継続中 その他	
RB1 日	RB2	RB3	RB4	RB5
			Tel	RB6
			Tel	治療中 継続中 その他
			Tel	治療中 継続中 その他

《現在利用しているサービス》

公的サービス	非公的サービス
RK50	RK51

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基
本チェックリスト記入入力、要介護認定・要介護支援に関する相談内容、介護認定申請書および利用計
画・ケアプラン、及び主治医受診票と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業
者、居宅サービス事業者、総合事業におけるサービス事業等実施者、介護保険施設、主治医その他本
事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することと同意します。

一	利用者基本情報
---	---------

※1 「介護予防支援」、「介護予防ケアマネジメント」の種類については様式名で判別するため、項目は存在しない。
 ※2 システム内で管理する情報のため、項目は存在しない。

一	利用者基本情報別表2
---	------------

【介護予防サービス・支援計画の構成について】

■凡例
介護予防サービス・支援計画：KS番号(青字)
介護予防サービス・支援計画書(別表)支援計画：KB番号(緑字)

介護予防サービス・支援計画書(ケアマネジメント結果記録表)											
氏名 KS3											
職名 KS4											
担当施設名 KS11,KS12											
担当施設長(代表)氏名 KS16											
担当施設長(代表)氏名 KS17											
担当施設長(代表)氏名 KS18											
担当施設長(代表)氏名 KS19											
担当施設長(代表)氏名 KS20											
担当施設長(代表)氏名 KS21											
担当施設長(代表)氏名 KS22											
担当施設長(代表)氏名 KS23											
担当施設長(代表)氏名 KS24											
担当施設長(代表)氏名 KS25											
担当施設長(代表)氏名 KS26											
担当施設長(代表)氏名 KS27											
担当施設長(代表)氏名 KS28											
担当施設長(代表)氏名 KS29											
担当施設長(代表)氏名 KS30											
担当施設長(代表)氏名 KS31											
担当施設長(代表)氏名 KS32											
担当施設長(代表)氏名 KS33											
担当施設長(代表)氏名 KS34											
担当施設長(代表)氏名 KS35											
担当施設長(代表)氏名 KS36											
担当施設長(代表)氏名 KS37											
担当施設長(代表)氏名 KS38											

介護予防サービス・支援計画書(別表)支援計画											
氏名 KS39											
職名 KS40											
担当施設名 KS41											
担当施設長(代表)氏名 KS42											
担当施設長(代表)氏名 KS43											
担当施設長(代表)氏名 KS44											
担当施設長(代表)氏名 KS45											
担当施設長(代表)氏名 KS46											
担当施設長(代表)氏名 KS47											
担当施設長(代表)氏名 KS48											
担当施設長(代表)氏名 KS49											
担当施設長(代表)氏名 KS50											

介護予防サービス・支援計画

1	計画種類※1
2	委託の有無※2
3	形態番号
4	利用者名
5	認定年月日
6	認定有効期間開始日
7	認定有効期間終了日
8	計画書区分
9	認定状況区分
10	要支援状態区分
11	計画作成者氏名(地域包括支援センター担当者)
12	計画作成者氏名(担当介護支援専門員)
13	計画作成者事業者・事業所名
14	計画作成者事業者・事業所住所
15	計画作成者事業者・事業所電話番号
16	計画作成日
17	担当地域包括支援センター名
18	目標とする生活(1日)
19	目標とする生活(1週)
20	【運動・移動】現在の状況
21	【運動・移動】本人・家族の意欲・意向
22	【運動・移動】領域における課題の有無
23	【運動・移動】領域における課題(背景・原因)
24	【日常生活(家庭生活)】現在の状況
25	【日常生活(家庭生活)】本人・家族の意欲・意向
26	【日常生活(家庭生活)】領域における課題の有無
27	【日常生活(家庭生活)】領域における課題(背景・原因)
28	【社会参加、対人関係、コミュニケーション】現在の状況
29	【社会参加、対人関係、コミュニケーション】本人・家族の意欲・意向
30	【社会参加、対人関係、コミュニケーション】領域における課題の有無
31	【社会参加、対人関係、コミュニケーション】領域における課題(背景・原因)
32	【健康管理】現在の状況
33	【健康管理】本人・家族の意欲・意向
34	【健康管理】領域における課題の有無
35	【健康管理】領域における課題(背景・原因)
36	健康状態の留意点
37	必要な支援の実施に向けた方針
38	総合的方針
39	基本チェックリストの該当数(運動不足)
40	基本チェックリストの該当数(栄養改善)
41	基本チェックリストの該当数(口腔ケア)
42	基本チェックリストの該当数(認知機能)
43	基本チェックリストの該当数(物忘れ予防)
44	基本チェックリストの該当数(うつ予防)
45	事業プログラムの要否(栄養改善)
46	事業プログラムの要否(口腔ケア)
47	事業プログラムの要否(認知機能)
48	事業プログラムの要否(物忘れ予防)
49	事業プログラムの要否(うつ予防)
50	事業プログラムの要否(その他)
51	地域包括支援センター意見
52	担当者氏名
53	担当者氏名

※1 【介護予防支援】：【介護予防ケアマネジメント】の領域については種別で分類するため、項目は存在しない。
※2 システム内で管理する情報のため、項目は存在しない。

介護予防サービス・支援計画書(別表)支援計画

1	課題NO
2	総合的課題
3	課題に対する目標と具体策の立案
4	具体策についての意向(本人・家族)
5	目標
6	支援計画NO
7	【支援計画】目標についての支援の立案
8	【支援計画】本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス(看護サービス)
9	【支援計画】介護保険サービス又は地域支援事業(総合事業のサービス)
10	利用サービス
11	利用サービスNO
12	【利用サービス】事業所(利用先)
13	【利用サービス】期間

【介護予防サービス・支援計画別表の構成について】

介護予防サービス・支援計画書（別表）支援計画	総合的課題	①	1	課題NO	
			2	総合的課題	
			3	課題に対する目標と具体策の提案	
			4	具体策についての意向本人・家族	
			5	目標	
			6	支援計画NO	
			7	【支援計画】目標についての支援のポイント	
			8	【支援計画】本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス（民間サービス）	
			9	【支援計画】介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）	
			10	利用サービス	
			11	【利用サービス】サービス種類	
			12	【利用サービス】事業所（利用先）	
			13	【利用サービス】期間	

インタフェース項目と介護予防サービス・支援計画書（別表）支援計画の項目の対応付けは下記の通り

介護予防サービス・支援計画書（別表）支援計画				計画作成(変更日)					
利用者名				作成者					
総合的課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての意向(本人・家族)	目標	支援計画					
				目標についての支援のポイント	本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス(民間サービス)	介護保険サービス又は地域支援事業(総合事業のサービス)	サービス種別	事業所(利用先)	期間
	(1)				(2)			(3)	

介護予防サービス・支援計画書（別表）支援計画（データ配置例）

介護予防サービス・支援計画書（別表）支援計画	総合的課題	①	1	課題NO※	:1
			2	総合的課題	:○○が出来なくなる可能性がある。
			3	課題に対する目標と具体策の提案	:○○を提案
			4	具体策についての意向本人・家族	:○○を希望
			5	目標	:○○になること。
			6	支援計画NO※	:1
			7	【支援計画】目標についての支援のポイント	:○○の実施
			8	【支援計画】本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス（民間サービス）	:○○の実施
			9	【支援計画】介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）	:○○の実施
			10	利用サービス	
			11	【利用サービス】サービス種類	:介護予防通所介護
			12	【利用サービス】事業所（利用先）	:○○センター
			13	【利用サービス】期間	:6か月間
			6	支援計画NO※	:2
			7	【支援計画】目標についての支援のポイント	:●●の実施
			8	【支援計画】本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス（民間サービス）	:●●の実施
			9	【支援計画】介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）	:●●の実施
			10	利用サービス	
			11	【利用サービス】サービス種類	:介護予防通所介護
			12	【利用サービス】事業所（利用先）	:○○センター
			13	【利用サービス】期間	:6か月間
			10	利用サービス	
			11	【利用サービス】サービス種類	:在宅所利用
			12	【利用サービス】事業所（利用先）	:社会福祉協議会
			13	【利用サービス】期間	:6か月間
	総合的課題	②	1	課題NO※	:2
			2	総合的課題	:△△△による体調を崩す傾向がある。
			3	課題に対する目標と具体策の提案	:△△を提案
			4	具体策についての意向本人・家族	:△△を希望
			5	目標	:△△になること
			6	支援計画NO※	:1
			7	【支援計画】目標についての支援のポイント	:△△の実施
			8	【支援計画】本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス（民間サービス）	:△△の実施
			9	【支援計画】介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）	:△△の実施
			10	利用サービス	
			11	【利用サービス】サービス種類	:介護予防通所リハビリ
			12	【利用サービス】事業所（利用先）	:××事業所
			13	【利用サービス】期間	:3か月間

※「課題NO」、「支援計画NO」、「利用サービスNO」に関しては、システム内で管理するための番号のため、計画書には表示されない。

■標準様式における記載例

総合的課題				支援計画	
課題に対する目標と具体策の提案		具体策についての意向本人・家族		目標	
		目標についての支援のポイント		本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス（民間サービス）	
		介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）		サービス種別	
		事業所（利用先）		期間	
○が出来なくなる可能性がある。	○を提案	○を希望	○になること。	○の実施	○の実施
△△による体調を崩す傾向がある。	△△を提案	△△を希望	△△になること	△△の実施	△△の実施

【施設サービス計画書1表の構成について】

第1表	施設サービス計画書（1）		作成年月日	年	月	日
	SS1	SS14	初回・紹介・継続	認定済・申請中	SS15	
利用者名	SS2	股	生年月日	年	月	日
施設サービス計画作成者氏名及び職種	SS6,SS7		住所	SS3,SS4,SS5		
施設サービス計画作成介護保険施設名及び所在地	SS8,SS9,SS10,SS11					
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	SS13 年 月 日
認定日	SS16	年	月	日	認定の有効期間	年 SS17 日 ～ 年 月 SS18
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	SS19		
利用者及び家族の生活に対する意向	SS21					
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	SS22					
総合的な援助の方針	SS23					

■凡例
施設サービス計画1表:SS番号(青字)

施設サービス計画1表

施設サービス計画1表	
1	第1表作成年月日
2	利用者名
3	利用者郵便番号
4	利用者住所1
5	利用者住所2
6	施設サービス計画作成者氏名
7	施設サービス計画作成者職種
8	施設サービス計画作成介護保険施設名
9	施設サービス計画作成介護保険施設郵便番号
10	施設サービス計画作成介護保険施設住所1
11	施設サービス計画作成介護保険施設住所2
12	介護保険事業所コード
13	初回施設サービス計画作成日
14	計画書区分
15	認定状況区分
16	認定日
17	認定有効期間開始日
18	認定有効期間終了日
19	要介護状態区分
20	要介護状態区分(その他)
21	利用者及び家族の生活に対する意向
22	介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定
23	総合的な援助の方針

【施設サービス計画書3表の構成について】

施設サービス計画3表

施設サービス計画3表	1	第3表作成年月日	
	-	利用者名	
	-	開始年月	
	-	週間サービス計画	2 介護サービス内容
			3 曜日
			4 開始時間
			5 終了時間
	-	主な日常生活上の活動	6 主な日常生活上の活動
			7 開始時間
			8 終了時間
	-	週単位以外のサービス	9 週単位以外のサービス

インタフェース項目と施設サービス計画3表の項目の対応付けは下記の通り

週間サービス計画表

利用者		作成年月日							① 月分より
	0:00	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	2:00								
	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								
午前	10:00								
	12:00			②					③
	14:00								
午後	16:00								
	18:00								
	20:00								
夜間	22:00								
	24:00								
深夜	24:00								
週単位以外のサービス		④							

施設サービス計画3表

施設サービス計画3表	1	第3表作成年月日	:2026/12/1
	-	利用者名	:XXXXX
	-	開始年月	:2027/1
	-	週間サービス計画	2 介護サービス内容 :訪問介護
			3 曜日 :月
			4 開始時間 :14:00
			5 終了時間 :16:00
	-	週間サービス計画	2 介護サービス内容 :訪問介護
			3 曜日 :木
			4 開始時間 :10:00
			5 終了時間 :12:00
	-	主な日常生活上の活動	6 主な日常生活上の活動 :起床
			7 開始時間 :8:00
			8 終了時間 :10:00
	-	主な日常生活上の活動	6 主な日常生活上の活動 :就寝
			7 開始時間 :20:00
			8 終了時間 :22:00
	-	週単位以外のサービス	9 週単位以外のサービス :通院
	-	週単位以外のサービス	9 週単位以外のサービス :福祉用具貸与

※レコード内容は帳票出力時のイメージで表現している。(実データ上はコード値とする)

週間サービス計画表

利用者		作成年月日							2026/12/1 2027年1 月分より
	0:00	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	2:00								
	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								起床
午前	10:00								
	12:00				訪問介護				
	14:00	訪問介護							
午後	16:00								
	18:00								
	20:00								
夜間	22:00								
	24:00								就寝
深夜	24:00								
週単位以外のサービス		通院 福祉用具貸与							

【施設サービス計画書4表の構成について】

施設サービス計画4表

施設サービス計画4表	1	第4表作成年月日 ①	
	2	利用者名	
	-	共通サービス 定時実施するサービス	3 内容
		②	4 担当者
			5 開始時間
			6 終了時間
		共通サービス 随時実施するサービス	7 内容
		③	8 担当者
	-	個別サービス 定時実施するサービス	9 内容
		④	10 担当者
			11 開始時間
			12 終了時間
		個別サービス 随時実施するサービス	13 内容
		⑤	14 担当者
	-	主な日常生活上の活動 定時実施する活動	15 内容
		⑥	16 開始時間
			17 終了時間
	-	主な日常生活上の活動 随時実施する活動 ⑦	18 内容
	-	その他のサービス ⑧	19 内容

インタフェース項目と施設サービス計画4表の項目の対応付けは下記の通り

①		日課計画表				①		共通サービスの例
利用者						作成年月日 年 月 日		
		②		④		⑥		
深夜	4:00	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	<div>共通サービスの例</div> <div>食事介助</div> <div>朝食</div> <div>昼食</div> <div>夕食</div> <div>入浴介助(曜日)</div> <div>清拭介助</div> <div>洗面介助</div> <div>口腔清掃介助</div> <div>整容介助</div> <div>更衣介助</div> <div>排泄介助</div> <div>水分補給介助</div> <div>体位変換</div>	
早朝	6:00							
	8:00							
	10:00							
午前	12:00							
	14:00							
	16:00							
午後	18:00							
	20:00							
	22:00							
夜間	24:00							
	2:00							
深夜	4:00							
随時実施するサービス		③		⑤		⑦		
その他のサービス		⑧						

(注)「通関サービス計画表」との選定による使用可

施設サービス計画4表	1	第4表作成年月日 :2024/04/01	
	2	利用者名 :Aさん	
	-	共通サービス 定時実施するサービス	3 内容 :口腔ケア
			4 担当者 :介護職員
			5 開始時間 :1200
			6 終了時間 :1400
		共通サービス 随時実施するサービス	7 内容 :状態観察
			8 担当者 :介護職員
	-	個別サービス 定時実施するサービス	9 内容 :摂食量の確認・口腔ケアの声掛け
			10 担当者 :介護職員
			11 開始時間 :1400
			12 終了時間 :1600
	-	個別サービス 随時実施するサービス	13 内容 :困りごとや混乱をしたときは話を聞き、解決する。
			14 担当者 :介護職員
	-	主な日常生活上の活動 定時実施する活動	15 内容 :昼食
			16 開始時間 :1200
			17 終了時間 :1300
	-	主な日常生活上の活動 定時実施する活動	18 内容 :散歩
			16 開始時間 :1600
			17 終了時間 :1700
	-	主な日常生活上の活動 随時実施する活動	18 内容 :昼食
	-	その他のサービス	19 内容 :地域行事に参加する

日課計画表				作成年月日		2024年 4月 1日	
利用者		Aさん					
深 夜	4:00	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	
早 朝	6:00						
	8:00						
午 前	10:00						
	12:00	口腔ケア	介護職員			昼食	
午 後	14:00			摂食量の確認・口腔ケアの声掛け	介護職員		
	16:00					散歩	
夜 間	18:00						
	20:00						
深 夜	22:00						
	24:00						
随時実施するサービス		状態観察	介護職員	困りごとや混乱をしたときは話を聞き、解決する。	介護職員	昼食	
その他のサービス		地域行事に参加する					

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

(注)「通関サービス計画表」との選定による使用可