

訪問系サービス（居宅介護，重度訪問介護，同行援護，行動援護）に限る。

## 個別支援計画の作成について

個別支援計画の作成について，以下に示す作成手順や留意点を確認の上，貴事業所の作成手順等を見直し，適切に対応してください。

### ・個別支援計画作成の大まかな作成手順

1	アセスメント
2	個別支援計画の作成
3	個別支援計画の内容の説明， 交付
4	計画に基づく支援
5	個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング） →計画の変更が必要であれば， 1へ →計画の変更が不要であれば， 4へ

### ・個別支援計画作成の各手順の留意点

#### 1 アセスメント

- ・ 利用者の状況を把握・分析し，サービスの提供によって解決すべき課題を明らかにすること。

#### 2 個別支援計画の作成

- ・ サービス提供責任者は，アセスメントに基づき，援助の方向性や目標を明確にし，担当する従業者の氏名，従業者が提供するサービスの具体的内容，所要時間，日程等を明らかにした個別支援計画を作成すること。

#### 3 個別支援計画の内容の説明， 交付

- ・ サービス提供責任者は，利用者及びその同居の家族に個別支援計画の内容を説明するとともに，当該計画を交付すること。
- ・ 当該利用者に対して指定計画相談支援等を行う相談支援事業者へ個別支援計画を交付すること。

#### 4 計画に基づく支援

- ・ サービス提供責任者は，他の従業者の行うサービスが個別支援計画に沿って実施されているかについて把握するとともに，助言，指導等必要な管理を行うこと。

#### 5 個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）， 計画の変更

- ・ サービス提供責任者は個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）を適宜行い，必要に応じて個別支援計画の変更を行うこと。

- ・ モニタリングの結果、計画の変更が必要な場合は、「1 アセスメント」以降の手順で計画を変更すること。
  - ・ モニタリングの結果、計画の変更が不要な場合（※）は、「4 計画に基づく支援」を継続すること。
- ※ 事業者と利用者等の計画の内容に対する共通認識を深め、より目標達成に向けて計画を実行するという観点から、個別支援計画の変更が不要な場合でも、そのことを利用者等に対して定期的に説明し、同意を得ることが望ましい。