
ケアプランの「軽微な変更」徹底解説ガイド

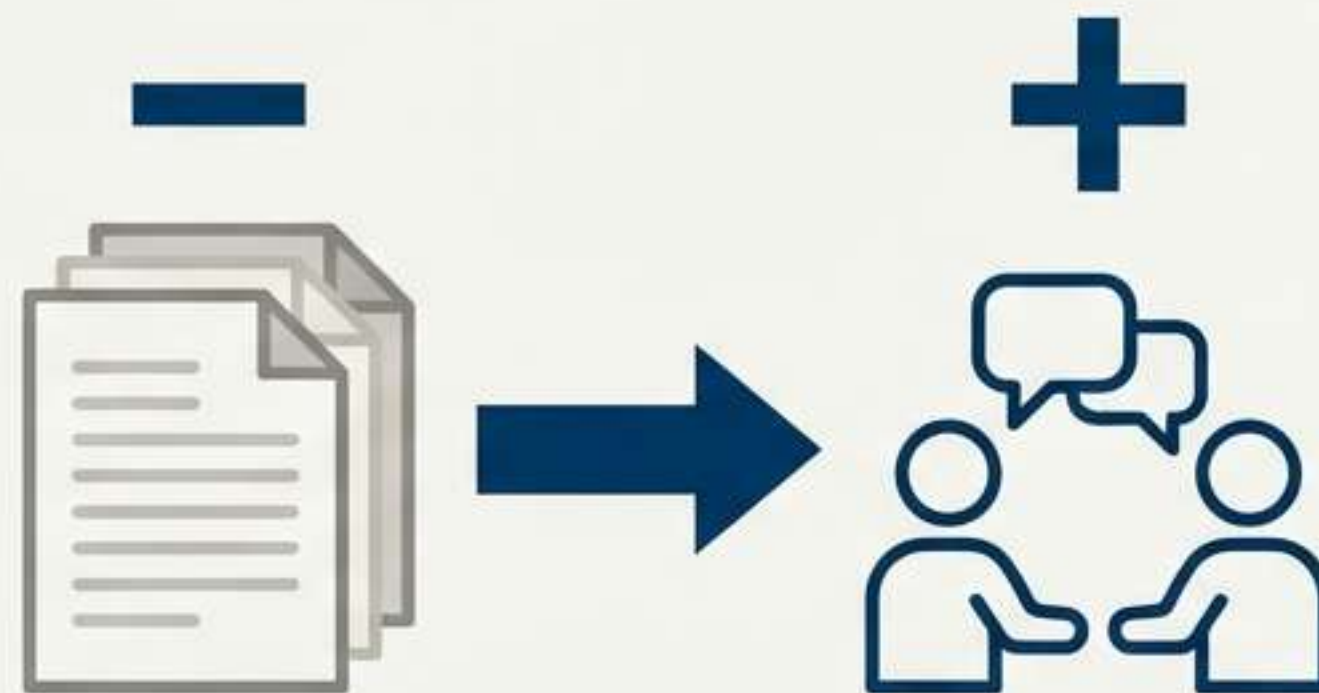
厚生労働省通知(令和3年3月31日発出 介護保険最新情報 Vol.959)
に基づく実務上のポイント



なぜ「軽微な変更」の理解が重要なのか？

厚生労働省の通知は、介護支援専門員の皆様の 事務負担を軽減し、本来注力すべき利用者支援に、より 多くの時間を割けるようにすることを目的としています。

- **目的**：ケアプラン作成に係る書類・事務手続きの見直しによる、現場の業務負担の軽減。
- **効果**：不要な再作成や担当者会議の開催を避け、手続きを効率化する。
- **最終的なゴール**：創出された時間を利用者やその家族との対話、多職種連携の深化など、支援の質の向上に繋げる。



本日の解説内容



- 1. 「軽微な変更」の基本原則**
変更を判断するための根本的な考え方を理解する。



- 2. 8つの具体例**
通知で示された軽微な変更該当する83つのケースを詳解する。



- 3. 担当者会議の要否**
軽微な変更時のサービス担当者会議の適切な開催方法を学ぶ。



- 4. 該当しないケース**
軽微な変更として扱えない、注意すべき事例を確認する。



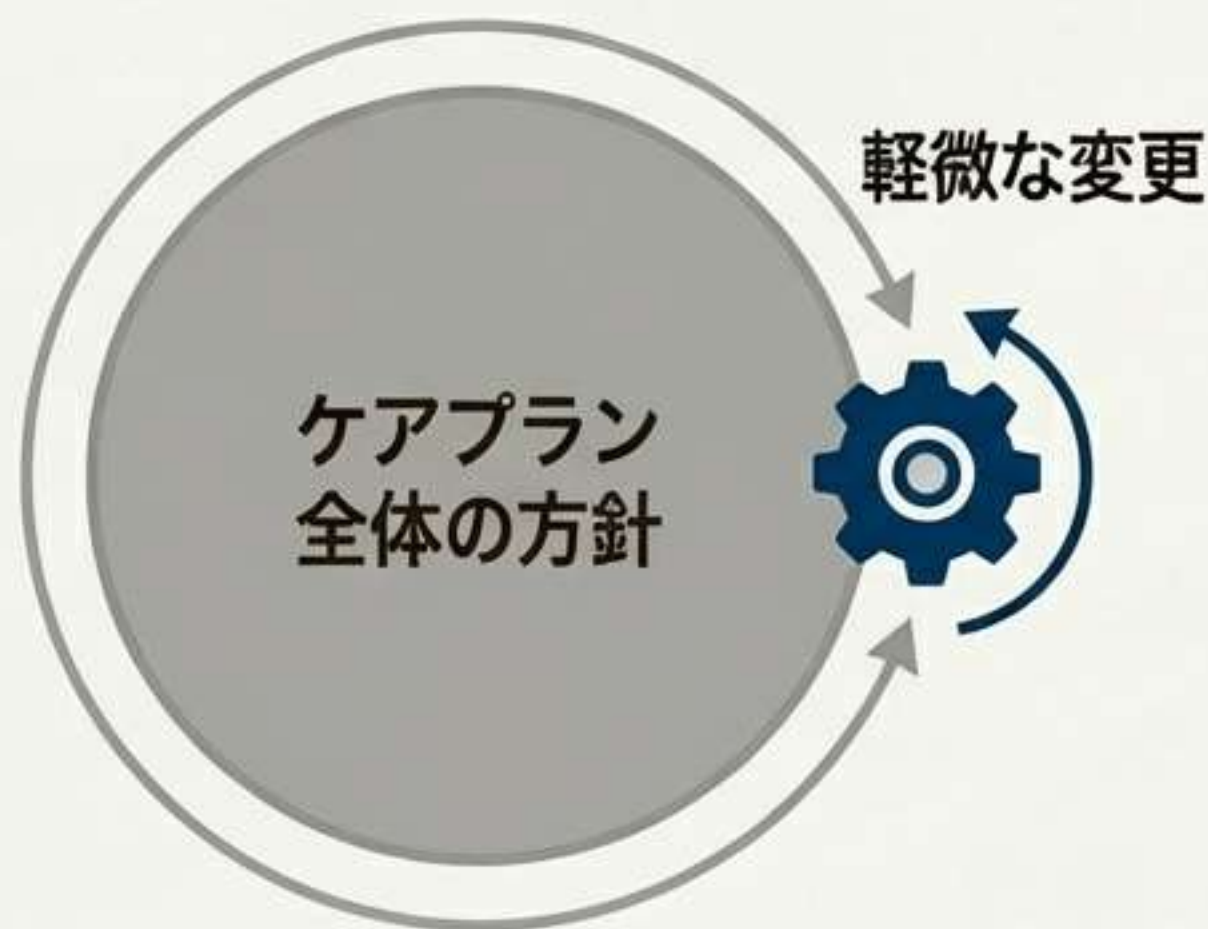
- 5. まとめ**
実務で活かすための3つのポイントを再確認する。

「軽微な変更」の基本原則

利用者の状態や生活に大きな影響がなく、
ケアプラン全体の方針や目標を変更する必要がない変更。

「軽微な変更」とは、利用者の日常生活やサービスの利用に大きな変化をもたらさず、設定された総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）、目標及び達成時期、サービス種別等を変更する必要がない程度のものを指します。

言い換えれば、アセスメントをやり直す必要がない程度の変更と理解することが重要です。



具体例①～④：「軽微な変更」として扱われるケース



1. サービス提供の日程変更

- ・例：サービス提供の曜日や時間帯の変更。
- ・注意点：利用者の日常生活に大きな影響がない範囲での変更に限る。



2. サービス提供の回数変更

- ・例：週1回の訪問介護を、本人の希望で隔週に変更するなど。
- ・注意点：サービス内容の本質的な変更を伴わず、区分支給限度基準額の範囲内であることが前提。



3. 利用者の住所変更

- ・例：利用者が転居したが、担当事業所やサービス内容に変更がない場合。
- ・注意点：住所変更に伴い、地域区分が変更になる場合や、サービス提供事業所の変更が必要な場合は軽微な変更には該当しない。



4. 事業所の名称変更

- ・例：サービス提供事業所の法人名や事業所名のみが変更され、サービス内容や担当者に変更がない場合。

具体例⑤～⑧：「軽微な変更」として扱われるケース



5. 目標期間の延長

- 例：短期目標の期間のみを延長する場合。
- 注意点：目標の内容自体や、その達成に必要なサービス内容に変更がないことが前提。



6. 福祉用具の種目変更

- 例：貸与される福祉用具について、同等の機能を持つ別の用具に変更する場合（例：特定の車いすから別の車いすへ）。
- 注意点：利用者の状態変化が理由で、根本的に異なる機能の福祉用具が必要になった場合は該当しない。



7. 軽微なサービス内容の変更

- 例：利用者の希望で、同じサービス種別の範囲内で事業所を変更する場合。
- 注意点：目標達成のための本質的なサービス内容に変更がないことが重要。



8. 担当ケアマネジャーの変更

- 例：同じ居宅介護支援事業所内での担当者変更。
- 注意点：利用者への説明と同意が前提。サービス内容に変更はない。

「軽微な変更」の場合、担当者会議は必要か？

結論：原則として、改めて担当者会議を開催する必要はない。

目的の再確認：担当者会議の目的は「関係者間の連携を確保すること」。

柔軟な対応：軽微な変更においては、各サービス担当者への情報共有と同意が得られており、連携を阻害しないと判断される場合は、一堂に会する形での開催は不要。

代替手段：電話、FAX、メール等での照会・情報共有で、目的が達成できる場合はそれで足りる。重要なのは、変更内容が全ての関係者に確実に伝わること。

「サービス担当者間の連携を阻害するものではないと判断される場合などについては、サービス担当者会議を省略することが可能」
(出典：介護保険最新情報 Vol.959)



【重要】 「軽微な変更」に該当しないケース

利用者の心身の状態や生活環境に下記のような変化が見られる場合は、軽微な変更とは言えません。アセスメントからやり直し、ケアプランを再作成する必要があります。

- ☒ ADL（日常生活動作）の変化：食事、入浴、排泄、移動などの自立度に変化があった場合
- ☒ IADL（手段的日常生活動作）の変化：買い物、洗濯、掃除、金銭管理などの能力に変化があった場合
- ☒ 意欲・認知機能の変化：認知症の症状（BPSD等）や、意欲・関心に大きな変化が見られた場合
- ☒ 社会環境の変化：家族の介護力の低下、主な介護者の変更、住環境の大きな変化など
- ☒ サービス種別の追加・変更：新しい種類のサービス（例：訪問看護の導入）が必要になった場合や、サービス内容が根本的に変わる場合

利用者の状態変化が判断の最優先事項です。
少しでも迷ったら、軽微な変更ではない可能性を考慮してください。

まとめ：実務で活かすための3つのポイント

1

判断の基準は「8つの具体例」

まずは通知で示された8つの具体例に当てはまるかを確認する。これが判断の基本となる。

2

担当者会議は「連携」を軸に柔軟に

会議の開催自体が目的ではない。「関係者間の円滑な連携」が確保できるかを基準に、開催形式を柔軟に判断する。

3

最優先は「利用者の状態」

軽微かどうかの最終的な判断は、利用者の心身や生活の状態変化が全ての基準に優先する。変化が見られる場合は、プランの根本的な見直しを躊躇しない。

本ガイドの根拠資料

本解説ガイドは、以下の厚生労働省通知に基づいて作成されています。
正確な運用のため、必要に応じて原文もご参照ください。

文書名：居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて
発出元：厚生労働省 老健局
番 号：介護保険最新情報 Vol.959
日 付：令和3年3月31日