

平成 25 年 8 月 23 日

居宅介護支援事業所  
介護予防支援事業所  
(介護予防) 認知症対応型通所介護事業所  
管理者 各位



大和市  
介護保険課長

### 認知症対応型通所介護又は介護予防認知症対応型通所介護を ケアプランに位置付ける際の注意点について (通知)

日頃、市政にご理解、ご協力頂きありがとうございます。

このたび、(介護予防) 認知症対応型通所介護サービス提供にあたって、利用者が認知症である事の確認の方法について問い合わせがありましたので、市内居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所及び(介護予防) 認知症対応型通所介護事業所に改めてお知らせいたします。

(介護予防) 認知症対応型通所介護は、介護保険法第 5 条の 2 に規定する「認知症」である利用者に対して提供するサービスです。そのため、これらのサービスをケアプランに位置付ける際には、「認知症」であることの確認をケアマネジャー等が行わなければなりません。

また、(介護予防) 認知症対応型通所介護事業所は、サービス担当者会議等を通じて、「認知症」であることの確認をしてください。

#### 《確認方法》

- ・ 医師が認知症であると判断したことがわかる書類として、診断書、主治医意見書等で確認する。
- ・ 主治医への聞き取り、受診時に同行等によって確認する。

※ 確認した内容は、必ず記録に残してください。

※ 利用者の症状から、事業所が独自に「認知症」と判断しないように注意してください。

介護保険課 給付指導担当

電話： 046-260-5170

FAX： 046-260-5158