

実地指導の実施結果について

地域包括ケア推進課では、介護保険制度の適正な運営を図るため、一連のケアマネジメントプロセスや適切な介護報酬請求等の観点から実地指導を行っています。

「千葉市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定めた条例」(平成27年千葉市条例第13号)及び「千葉市地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に係る人員等の基準に関する条例」(平成27年千葉市条例第14号)に基づき、平成30年度は11事業所に対して実施しました。

なお、平成29年度より開始した、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントについても、「千葉市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱」に基づき、併せて実施しました。

介護予防支援

1 アセスメント、介護予防サービス・支援計画原案作成

- (1) 課題分析では、利用者だけでなく、その家族の意欲・意向を踏まえて、利用者が抱えている問題を明らかにし、利用者が自立した日常生活を送ることができるように、支援すべき総合的な課題を把握してください。
- (2) 介護予防サービス・支援計画の作成においては、利用者自身が取り組む行動や導入すべきサービスを計画に位置付けるだけでなく、家族の協力や地域のインフォーマルサービスも位置付けてください。
- (3) 初回の介護予防サービス・支援計画の期間は6か月以内としてください。

介護予防サービス計画の期間は原則6か月以内とし、目標が達成可能な期間とする。その後、状態が安定し、悪化の可能性が低い場合には、期間を最長1年とすることも可能とする。

(委託の場合はあんしんケアセンターに相談し、合意した場合に限る)

「平成25年度千葉市介護保険事業説明会(集団指導)より」

2 サービス担当者会議

- (1) 介護予防サービス・支援計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者がやむを得ない理由でサービス担当者会議に参加できない場合は、照会により専門的見地からの意見を求めること。
- (2) 介護予防サービス・支援計画の目標期間終了時には、担当者会議を開催すること。

<認定期間中の担当者会議について>

要支援認定期間内において、介護予防サービス・支援計画の目標期間の終了に伴い、プランの変更を行う場合(※)は、原則として担当者会議を行う必要があります。

(※)「プラン変更を行う場合」については、**資料1**参照。

3 モニタリング

- (1) 「少なくとも、サービス提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状態に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者面接をしてください。
- (2) 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り通所サービス事業所を訪問する等の方法により、利用者と面接をするように努めるとともに、面接ができない場合は、電話等により利用者との連絡を行ってください。
- (3) 当該月の介護予防サービスの実施状況の確認ができる適正な時期にモニタリングを実施してください。
- (4) 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録してください。
- (5) モニタリングの記録においては、利用者の生活状況等だけではなく、介護予防サービス・支援計画の実施状況について記録してください。
- (6) 介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、個別サービス計画の提出を求めてください。
- (7) 介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を月に1回は聴取してください（介護予防福祉用具貸与等のサービスも含まれます）。

4 医療サービスとの併用

- (1) 介護予防サービス・支援計画に介護予防通所リハビリテーション、介護予防訪問看護等の医療サービスを位置付ける際は、利用者の同意を得たうえでサービスの必要性について、医師の意見を求めてください。
- (2) 「通所サービス利用が可能な利用者に対する介護予防訪問看護（リハビリ）の利用の妥当性を検討してください。介護予防ケアマネジメントの結果、必要と判断する場合は、医師の意見を含め、その理由を介護予防サービス・支援計画書に記載してください。

5 福祉用具貸与

- (1) 軽度者に対して福祉用具を貸与するときは、本市が定める手続きを経たものであるか確認してください。
- (2) 介護予防福祉用具貸与を継続して位置付ける場合は、サービス担当者会議にて継続の必要性について検証し、継続が必要な場合には、その理由を介護予防サービス・支援計画に記載してください。

6 指定介護予防支援の委託

指定居宅介護支援事業者への委託に当たっては、以下の事項について確認をしてください。

(1) あんしんケアセンター

指定介護予防支援に係る責任主体はあんしんケアセンターとなります。

委託をした指定居宅介護支援事業所が、介護予防サービス計画原案（ケアプランの原案）を作成した際には、当該介護予防サービス・計画原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行ってください。

また、委託をした指定居宅介護支援事業所が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について、必要な援助・指導を行ってください。

(2) 指定居宅介護支援事業者

委託を受けた場合は、ケアマネジメントの一連の業務（利用者への説明、アセスメント、サービス担当者会議、ケアプランの説明及び同意、評価等）を適正に行ってください。

また、上記書類は、委託元のおんしんケアセンターに提出してください。

資料1

No. _____

評価日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表

利用者氏名 _____ 様

計画作成者氏名 _____

目標	評価期間	目標達成状況	目標 達成/未達成	目標達成しない原因 (本人・家族の意見)	目標達成しない原因 (計画作成者の評価)	今後の方針
<p>「プラン継続・プラン変更・終了」欄の考え方</p> <p>◇サービスに変更がなくても、基本的には、新たな目標が設定されるため、「プラン変更」を選択する。 (目標達成の場合: 次の段階の目標設定を検討/目標未達成の場合: 達成可能な目標に見直す)</p> <p>◇「プラン継続」は、例えば、介護予防サービス・支援計画期間中に一時的な入院等があり、サービス利用ができなかったが退院後、本人の状態や意向の変化がなく、改めて同じ介護予防サービス・支援計画の目標、内容を実施する場合や、あと少しで目標が達成しそうな段階で、利用者がそのままの目標を希望した場合など。</p> <p>◇プラン終了に関しては、サービスが不要になり、次の介護予防サービス・支援計画を作成する必要がない場合を選択する。</p>						

総合的な方針	地域包括支援センター意見	<input type="checkbox"/> プラン継続 <input type="checkbox"/> プラン変更 <input type="checkbox"/> 終了
		<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業 <input type="checkbox"/> 一般介護予防事業 <input type="checkbox"/> 終了

