

# 居宅交流会での連絡事項

平成30年8月21日（火）

あま市 福祉部 高齢福祉課

# 住宅改修の相見積もりについて

## 【課題】

・工事価格の設定は住宅改修事業者の裁量によるほか、事業者により、技術・施工水準のバラツキが大きい。

## 【対策】

・事前申請時に利用者が提出する見積書類の様式(改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの)を国が示す。

・複数の住宅改修事業者から見積もりを取るよう、ケアマネジャーが利用者に説明する。

・建築の専門職や福祉の専門職が適切に関与している事例や、住宅改修事業者へ研修会を行っている事例等、保険者の取組の好事例を広く横展開する。

(全国介護保険担当課長会議資料(抜粋)、介護保険最新情報Vol.664)

## 【今回改正のポイント】

ケアマネジャーの皆様には、利用者が住宅改修を希望された場合は、複数の事業者(2事業所以上)から見積もりを取るよう説明をすることが義務付けられた。

# ケアプラン提出のお願い

## ①訪問リハ(訪問看護によるリハも含む)と通所リハの併用の場合

(根拠)「平成12年老企第36号」通達(抜粋)

訪問介護サービスにおいては訪問リハビリテーション費は「**通院が困難な利用者**」に対して給付することとされている点であるが、通院によるリハビリテーションのみでは、**家屋内におけるADLの自立が困難である場合**の家屋状況の確認を含めた訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は訪問リハビリテーション費を算定できるものである。

## ②短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が、要介護認定の有効期間のおおむね半数を超える場合

(根拠)「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(厚労省令第38号第13条第21項)」

居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、**利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。**

## ③訪問介護(生活援助)の利用回数の上限を超えた場合

## ④その他、相談していただく中で、市から提出の求めがあった場合

## ●その他、申請書類の提出のお願い

### 【軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付】

(根拠)

(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について(老企第22号3(7)②ア抜粋)

軽度者(要支援1、2要介護1)の居宅サービス計画に指定福祉用具を位置付ける場合には、「**厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等**」第31号のイで定める状態像の者であること。

# ケアマネジメントに関する基本方針(愛知県) ～居宅介護支援事業所に対する実地指導について～

## 【確認ポイント】

- [アセスメント] ・アセスメントはケアマネが介護保険サービスを位置付ける根拠です。アセスメントとは「解決すべき課題把握」と定義されており、居宅訪問のみでは不十分となります。
- [住環境把握] ・住環境の把握については、在宅生活の継続、自立した日常生活を考える上では、非常に重要となります。住宅改修の必要性や危険個所の把握だけではなく、日常生活を送る上での障害物の把握が必要になります。
- [モニタリング] ・モニタリングは、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することとあります。訪問しているが結果の記録がなくては不十分となります。
- [医療連携] ・医療系のサービスを位置付ける際は、主治医の指示であることを確認し、新規に医療系サービスを入れる場合は必ず主治医との連携との連絡調整等の記録を確認してください。

# 居宅サービス計画書 第1表の記載について①

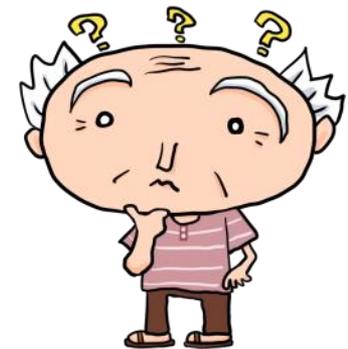
## 【問題】

発言がない利用者。居宅サービス計画書第1表の意向欄に、発言がなかったことがわかるよう「……………」と記載しました。  
この「……………」をどう思いますか。

## 【選択】

- 1 望ましい表現である
- 2 望ましくない表現である
- 3 保険者によって異なるのでは？

どれがただしいのかの～？



# 居宅サービス計画書 第1表の記載について

## 【答え】

### 2 望ましくない表現である

## 【理由】

本人が認知症や失語症等で意向が聞き取れない場合でも、アセスメントを通じて、本人の望む暮らしは何かを考察していくことが必要だからです。

※意向 どうするつもりかという考え方。心のむかうところ。思わく。 Goo辞典より

時として、本人の意向が消極的な場合もあると思います。そのような場合には、自立意欲を高め、積極的な意向が表明できるよう援助する必要があります。

ケアマネさんの腕の見せ所です。  
大変ですが、一緒にがんばりましょう。





# 居宅サービス計画書 第1表の記載について

前項で提示した第1表の記載(該当箇所)について不適切とする理由を考えてみてください。

該当箇所		不適切だとする理由
利用者及び家族の生活に対する意向	本人 「家に帰りたい」	
	家族 「介護は不安だが、施設に入れる経済的なゆとりはない」	
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	短期目標終了時には、自動的に短期目標を長期目標の終了日まで延伸します	
総合的な援助の方針	援助者が一貫となり、本人らしいなじみの生活が送れるよう生活全般を援助します	

# 居宅サービス計画書 第1表の記載について

前項で提示した第1表の記載(該当箇所)について不適切とする理由を考えてみてください。

該当箇所		不適切だとする理由
利用者及び家族の生活に対する意向	本人 「家に帰りたい」	本人や家族の「困りごと」等のある状態を受け、生活をどのように組み立てていきたいのかの意向をまとめる部分である。 「家に帰りたい」だけの記載では、本人がどのような暮らしを望んでいるのかが、漠然としすぎているため、援助者によってとらえ方が異なる可能性が高く、チームとしての統一された方向性や目標が把握できない可能性が高いため不適切である。
	家族 「介護は不安だが、施設に入れる経済的なゆとりはない」	この欄は、本人や家族の「困りごと」や主訴から、生活の意向をまとめる部分である。 事例の場合は、どのように自宅で暮らしていきたいと家族が思っているかについて、記載を残す。 また、本人や家族がそれぞれに対して、開示していないこと、秘密にして欲しいと打ち明けた内容については、誰もが読むケアプランに記載するのではなく、居宅介護支援経過(第5表)を活用し、記載する。
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	短期目標終了時には、自動的に短期目標を長期目標の終了日まで延伸します	この欄は、被保険者証を確認し、「認定審査会意見及びサービスの種類の指定」が記載されている場合には、これを転記する欄です。 また、この欄に「短期目標終了時には、自動的に短期目標を長期目標の終了日まで延伸します」などと記載することは、「モニタリング」や「再アセスメント」を受けてケアプランを作り直すという過程を踏む予定はなく、ケアマネジメントプロセスを適切に実施するつもりはないと宣言しているも同様であり、ケアマネとしては不適切と考えます。
総合的な援助の方針	援助者が一貫となり、本人らしいなじみの生活が送れるよう生活全般を援助します	「利用者・家族」、「サービス事業者」、「介護支援専門員」の3者が“自分ごと”として取り組めるような内容と記載が求められる欄です。 この記載の場合、「本人らしいなじみの生活」などの意図や意味が第2表のニーズ部分から把握することができるか?具体的な内容がアセスメントから読み取れるか?などの確認が必要となる。 また、「援助者が一貫となり、(略)生活全般を援助します」という記載は、本人の目標ではなく、援助者側の目的であることが前面に出てしまうので、あまりよい表現とはいえない。

# 居宅サービス計画書 第1表の記載について

第1表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 平成30年8月21日

初回

紹介

継続

認定済

申請中

利用者氏名 あま 太郎 殿 生年月日 (88歳) 住所 愛知県 あま市甚目寺二伴田76  
 居宅サービス計画作成者氏名 甚目寺 美和子  
 居宅介護支援事業所・事業所名及び所在地 あま市居宅介護支援事業所 愛知県あま市〇〇町  
 居宅サービス計画作成(変更)日 平成30年8月21日 初回居宅サービス計画作成日 平成30年8月21日  
 認定日 平成30年8月1日 認定の有効期間 平成30年8月1日～平成〇〇年7月31日(暫定)

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
---------	------	------	------	------	------

(暫定)

利用者及び家族の生活に対する意向	本人) ひとりになる日中は不安だが、自宅で生活したい。身の回りのことをできるだけ自分で行い、家族に負担をかけないようにしたい。 家族) 介護サービスを使って現状を維持し、二人暮らしを継続したい。
------------------	--

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	なし
------------------------	----

総合的な援助の方針	不安の少ない在宅生活を送れるよう支援いたします。 ①病気の再発と事故を予防できるよう、自分で自分の生活を管理していきましょう。 ②本人と家族の負担が重くならないための手段や方法について、共に考えていきましょう。 【緊急連絡先】 家族 あま〇〇〇 090-0000-0000 主治医 〇〇医院 052-000-0000
-----------	--

生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他( )
--------------	----------------------------------

**ご清聴ありがとうございました。**

**今後ともご協力のほどよろしく申し上げます。**