

介護予防及び総合事業の計画書等作成や提出について

- ◎ 茨木市では認定の有効期間が最長24か月になっているが、計画書は最長1年毎に見直すこととします。
- ◎ 要支援、事業対象者の書類作成と提出方法は同様です。

◎ 作成と提出について

	初回月		6か月以内		1年、更新時、区分変更、計画内容変更時	
	包括へ提出	事業所へ提出	包括へ提出	事業所へ提出	包括へ提出	事業所へ提出
①利用者基本情報	複写					
②基本チェックリスト	複写				複写	
③支援計画書	原本1部	複写			原本1部	複写
④サービス担当者会議録	複写	複写			複写	複写
⑤評価表			原本1部		原本1部	
⑥モニタリング(5つの視点)	毎月実施。(提出は不要。)内容は別紙「モニタリングと評価について」の1参照。					

◎ 内容の説明

①利用者基本情報	・変更がある場合に再提出。加筆修正したものでも可。
②基本チェックリスト	・アセスメントの基礎部分。計画書作成時に必ず作成。 ・事業対象者に該当するかを判断するチェックリストと内容は同じだが用途は異なるため、担当ケアマネが計画書作成の際に改めて実施する。
③支援計画書	・計画書の有効期間は最長1年とする。(変更がある場合は適宜再作成。) ・包括のコメントは、原則として本人の同意後に記入します。 *サービス担当者会議開催の際は、計画書原案を作成し持参して下さい。
④サービス担当者会議録	・会議に出席出来ない事業所には後日配付。 ・やむを得ず出席できない場合は照会書を事前回収、もしくは電話等により意見を把握し、経過記録等に記載し、計画書にも反映。 *サービス担当者会議開催の際は、必ず包括に連絡して下さい。
⑤評価表	・計画変更前には評価表を作成。 ・評価期間は6か月以内。 ・□継続、□変更、□終了、□予防給付等にチェックをつけ提出。 ・計画変更や計画書見直しは「変更」を選択。 ・目標は達成したがその目標を継続する場合は、その根拠(理由)を今後の方針に記載。 *別紙「モニタリングと評価について」の2参照。
⑥モニタリング	内容は「別紙モニタリングと評価について」の1参照。
参考) 認定調査票・主治医意見書	・初回月のみ包括から複写を提供。その後の更新以降は居宅ケアマネが取り寄せる。 ・軽度者レンタルを利用する場合等、必要時はその根拠として計画書に反映させ、調査票・意見書の複写を包括に提出。
参考) 介護保険被保険者証 介護保険負担割合証	・保険証等の撮影はお勧めしない。もし撮影するのであれば、本人同意のもと撮影し、責任を持って必ず削除すること。
参考) 計画書等の保存と廃棄	・計画書の計画期間の満了月から5年間保存する。 (例:2018年10月31日満了月であれば、2023年11月1日以降の廃棄)
参考) 訪問頻度、訪問月以外の確認、 訪問確認簿など	・3か月毎に1回以上の自宅訪問。 ・訪問しない月は電話等により状況確認をする。 ・訪問時には訪問確認簿へ記載と署名もしくは押印を得る。

◎モニタリングと評価について

1. モニタリング(毎月の電話および3か月に1回以上の自宅訪問による状況把握)

《位置づけ》

■モニタリングとは、利用者自身の日常生活能力や社会状況等の変化によって、課題が変化していないかを継続的に把握し、介護予防支援計画書どおり実行できているかを把握する行為です。モニタリングの結果を評価につなげ、介護予防支援等の計画書の修正や、改めてアセスメントを行うかどうかの判断材料とします。

〈モニタリングの視点〉

- ①利用者の心身又は生活状況に変化がないか。
- ②介護予防支援計画書どおりに、利用者自身の行動やサービスの提供がなされているのか。
- ③個々の提供サービス等の支援内容が、実施の結果、適切であるかどうか。
- ④利用しているサービスに対して利用者は満足しているか。
- ⑤その他、介護予防支援計画書の変更を必要とする新しい課題が生じていないか。

《実施方法》

■モニタリングは、サービス事業者からの報告・連絡、事業所への訪問、利用者からの意見聴取・訪問などの手法を通じて定期的に実施します。サービス事業所や利用者との日常的な連絡調整を通じて、「なじみの関係」を作り、幅広く情報を収集できる環境を整えておくことが大切です。

■また、これらの実施状況については、「介護予防支援経過記録」に随時内容を記載します。

2. 評価(6か月毎に状態を評価)

《位置づけ》

■地域包括支援センター(受託の居宅介護支援事業所を含む)は、サービス事業所からの報告をもとに、一定期間後(茨木市では6か月毎、及びプラン変更時)に各利用者の状態を評価します。その目的は、介護予防支援計画書で設定された目標が達成されたかどうかをチェックするとともに、必要に応じて今後の支援計画書を見直すことにあります。

■評価の際は、サービス事業所が行う事前アセスメント・事後アセスメントの結果を集計すること等により、運動機能や栄養状態の変化、主観的健康観等の変化などを把握することができます。

■上記の効果の評価をもとに、より利用者にとって適切な支援計画書へ見直しを行います。

※この資料は、「新予防給付ケアマネジメント研修テキスト(大阪府受託事業 社団法人大阪介護支援専門員協会作成)」、および厚生労働省作成、介護予防ガイドラインVol.484(平成27年6月5日)を参考に、茨木市地域包括支援センター連絡会が茨木市と協議のうえ作成したものです。