

令和5年度ケアプラン点検について (点検結果と令和6年度テーマ)

令和6年7月 名護介護長寿課 介護保険料・給付係

ケアプラン点検について

【目的】

- ・ 利用者の自立を支援するという理念のもと、ケアマネジメントのプロセスを踏まえたプランであるか相互に検証・確認しながら『気づき』を促していきます。
- ・ 給付適正化の観点から実施するものがありますが、目標は給付費の削減ではなく、利用者に合わせてサービスに過不足がないか様々な視点から検証していくこととしています。
- ・ 双方の協議の場として相談等の受付や、負担軽減を前提に対応していきます。

令和5年度 テーマ①

居宅介護支援事業所単位で抽出する ケアプラン検証

【目的】

より利用者の意向や状態にあった訪問介護の提供につながる
ケアプランの作成に資することを目的とし、
介護支援専門員の視点だけではなく多職種協働による検討を行い、
必要に応じてケアプランの内容の再検討を促す。

▶ 抽出要件に該当するケースがなく未実施

令和5年度 テーマ②

高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検

【目的】

高齢者向け住まい等に併設等の

（隣接や近隣、同法人や系列法人など関連があると考えられるものを含む）
居宅介護支援事業所におけるケアプラン点検を対象に、
高齢者向け住宅等における適正なサービス提供につなげていく。

※ 厚労省通知「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保の指導の徹底」
（令和3年3月18日付通知）において、市町村に対し点検が指示されているもの。

▶ **実施状況については、次のページのとおり**

テーマ② 高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検

【抽出方法】

令和3年10月以降に作成又は変更されたケアプランの内、
給付実績から選定。（国保連の介護給付適正化システムを活用）

【結果】

点検対象として抽出 ▶ 7件(4事業所)

点検結果 ▶ 適切(一部不適切なものあり)

高齢者住まい等のケアプラン点検の好事例

- 飲酒による生活の乱れがあった事例において、高齢者住まい等のサービスの利用により、生活習慣が改善され身体機能も回復、安心した生活に繋がった。
- ご本人の生活歴や入居するまでの経緯など詳しく情報収集し十分なアセスメントによる課題分析が行われていました。
- ひとり暮らしの認知症高齢者の「現在の状況」＋「なりたい姿・望ましい姿・必要性」がケアプランに表記され、介護のめざす方向性が明確でした。

令和5年度 ケアプラン点検の結果

- 利用者の自立を支援するという理念のもと、ケアマネジメントのプロセスを踏まえたケアプラン作成ができているか相互に検証・確認しながら『気づき』を保険者、ケアマネジャーの双方で共有しました。
 - アセスメント表やモニタリング表、支援経過記録など介護支援専門員が残す記録の内容が具体的でないものが見受けられました。
- ▶ 支援経過記録は、具体的には利用者や家族の発言内容やサービス事業者との調整、支援内容等、モニタリングを通じて把握した内容等についてわかりやすく記載する等誰もが理解できるよう記載しておくことが望ましいと考えます。

面談時の担当介護支援専門員さんからの御意見

- 点検の期日と、通常の介護支援専門員の業務が重なるとケアプランの提出が厳しいが、繁忙期とずらしてもらうと提出しやすい。
- 有料老人ホームに入居されている方のケアプランは、日常生活のパターンが一緒のことが多く、どうしても同じような内容になってしまいがちである。しかし、今回ケアプランを提出することで、ご本人の小さな反応や家族の関わりなどに視点をおくことで、ひとり一人の個別の状況が見えてくることに気づきました。
- 家族の関わりの様子など、支援経過に記載することの必要性がわかり、今後記載をするようにしていきたい。

面談時の担当介護支援専門員さんからの御意見
つづき

- 地域によって介護保険サービス事業所の数が少ないところもあり、事業所が担う役割は大きいと考えサービスを提供してきているが、自身も兼務をする介護支援専門員として介護職員不足が大きな課題で、今後事業所の存続が厳しい状況にある。
- ひとりケアマネとして業務を行っている中で、相談する相手がなく、今回このようなケアプラン点検の機会があると自分自身の振り返りや気づきになり、相談もできて良かったと思う。

面談時の担当介護支援専門員さんからの御意見 つづき

- 高齢者向け住まいが運営する通所介護を、毎日利用してもらうことで経営が成り立っている。その結果として、区分支給限度額内で調整をしている。

高齢者向け住まいと同法人等の事業所によるサービスの提供については、一律に不適切とは判断しませんが、

アセスメントやモニタリングを通じて
利用者や家族の意向や状態を考慮し
その必要性を見出す必要があります。

必要性を充分に見出せないままケアプランに設定している場合は不適切であると考えます。

保険者として感じたこと

- ケアマネジャー自身、業務が忙しい中でケアプランを見直す機会が少ない方も多くいらっしゃいます。

点検を通じてケアマネジャー自身が疑問に思っていたこと等が明らかになり、「住まい」におけるケアマネジメントに関する理解が進んだことは、大きな効果だと実感しています。

保険者として感じたこと つづき

- 点検を通じてケアマネジャーと顔の見える関係を築くことができ、日常的な相談が来るようになりました。ケアプラン点検の場以外でもプランの改善に資する会話ができるようになったことは大きな効果だと感じます。

令和6年度 ケアプラン点検テーマ(案)

高齢者住まい等のサービスを計画しているケアプラン
(併設等の居宅介護支援事業所かは問わない)

【目的】

令和5年度に引き続き同じテーマかつ、
居宅介護支援事業所の範囲を指定しない設定で
より広範囲のケアプランを対象に点検していくことで
適正なサービス提供の気づきにつなげていく。

令和6年度 ケアプラン点検テーマ(案)

高齢者住まい等のサービスを計画しているケアプラン

【抽出内容】

居宅介護支援事業所ごとに、
区分支給限度額の利用割合が7割以上かつ、
その利用サービスが一定割合以上の
「訪問介護または通所介護」であるものから選定。
(国保連介護給付適正化システムを活用し給付実績を確認)

令和6年度 ケアプラン点検テーマ(案)

【実施スケジュール】

- ・ 対象ケアプランの提出依頼 ▶ 提出 (2～3週間程度)
- ・ 点検実施後に質問票提出 ▶ 回答 (2～3週間程度)
- ・ 回答を踏まえて最終点検 ▶ 結果の面談 (2～3週間程度)

テーマ(案)について、本日より意見等を募集し、
意見を踏まえテーマ決定後、8月上旬頃から随時提出依頼を行います。

Q. 高齢者向け住まい等に関するケアプラン点検は実施する必要がありますか？

A. 本点検は、一部で不適切なサービス提供が指摘されていることを背景に開始されており、
入居者が「安心して」「自分らしく」生活できるための
住まいを普及させるために必要な対応とされています。

※また、この点検は従来のケアプラン点検や検証と異なり、
「介護給付適正化事業の一環として実施し、
自立支援につながっているかどうかも考慮しながら
更なる指導の徹底を行うこと」とされています。

その他のケアプラン検証の実績について
(国の規定により提出が義務付けられているもの等)

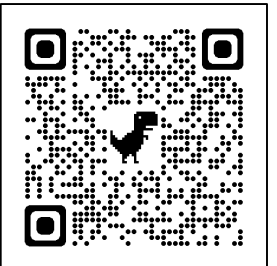
1	訪問介護(生活援助中心型)基準回数以上	実績なし
2	短期入所利用日数が 認定有効期間の概ね半数を超えるケアプラン	16件
3	軽度者に対する 福祉用具貸与の例外給付のケアプラン	48件
4	運営指導に係るケアプラン	14件
5	特定福祉用具購入に係るケアプラン	165件
6	訪問介護における院内介助に係るケアプラン	2件

1. 訪問介護(生活援助中心型)が基準回数以上となる ケアプランについて

(令和6年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編 赤本 P793)

- 居宅サービス計画のうち、一定回数以上の訪問介護を位置づけたものについて、翌月の末日までに市町村に届け出ることとする。
- また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービス計画の次回届出は、1年後でよいものとする。

届出様式等はこちらから(名護市HP)
<https://www.city.nago.okinawa.jp/kurashi/2021081900056/>

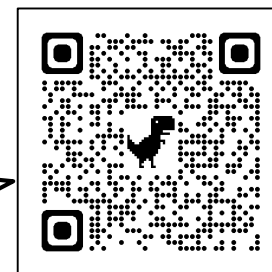


2. 短期入所利用日数が 認定有効期間の概ね半数を超えるケアプラン (令和6年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編 赤本 P795)

- 短期入所連続30日以上利用は減算対象ですが、
認定有効期間の概ね半数を超えないという目安は
適切な評価に基づき、
在宅生活の維持につながるよう意識してください。
※ 現状は入所待機者が利用していることが多く見られます。

**注：認定有効期間の概ね半数を超えてからの届出や未届けにより、
給付係からの連絡後に提出されるケースが多いため、
提出忘れにご注意ください。**

届出様式等はこちらから(名護市HP)
<https://www.city.nago.okinawa.jp/kurashi/2021081900032/>



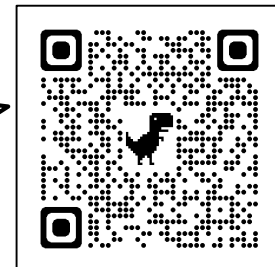
3. 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付のケアプランについて

(令和6年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編 赤本 P795)

(令和6年4月版 介護報酬の解釈 単位数表編 青本 P530～532)

- 貸与承認決定期間の開始日は、特段の理由がない限り申請日です。
なお、相談日から有効となる場合もあるため、
まずは介護長寿課給付係にご相談ください。
- 主治医の医学的所見にもとづき、サービス担当者会議を開き、
その内容を検討していただきます。
- ※ 主治医の医学的所見は意見書を得るだけでなく、
その内容をサービス担当者会議の中で確認をすることが必要です。

届出様式等はこちらから(名護市HP)
<https://www.city.nago.okinawa.jp/kurashi/2021081700052/>



運営指導でのケアプラン検証

※ 個別援助計画書の提出依頼、
受取りを行っていない事例が多くありました。

介護保険法第13条第12号(赤本P789～790)

担当者に対する個別サービス計画の提出依頼
『居宅サービス計画と個別サービス計画の
連動性や整合性について確認をすること』

※ サービス提供事業者から毎月受取っている
「実績報告書」と誤認している事業所もありました。

運営指導でのケアプラン検証 つづき

※アセスメント、ケアプラン、モニタリング及び 支援経過に関する記録等について

- ・担当のケアマネジャーによっては具体的でないケースや、利用者の状態や有する日常生活の能力について確認や記載が不十分なケースがありました。

特に支援経過には、モニタリングを通じて把握した利用者やその家族の意向、満足度、目標の達成度、サービス事業所との調整内容、プラン変更の必要性など、
✓(チェック)だけではなく内容で記載すると良いと考えます。

運営指導でのケアプラン検証 つづき

介護保険法第13条第14号(赤本P790～791)
記載要領(介護保険最新情報Vol. 958)

【居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等】

利用者の解決すべき課題の変化は、
直接サービスを提供する指定居宅サービス事業所により
把握されることも多いことから、

ケアマネジャーがケアマネジメントを推進する上での
判断の根拠や事業所との調整内容等は
漫然と記載するのではなく、
項目ごとに整理して記載するよう努める。

令和6年度介護報酬改定ピックアップ

★特定福祉用具販売の対象種目が増えました

種目	内容
スロープ	貸与の「スロープ」のうち、主に敷居等の小さな段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないで取り付けに際し工事を伴わないものをいい、便宜上 <u>設置や撤去、持ち運びができる可搬型のものは除く。</u>
歩行器	貸与の「歩行器」のうち、四脚を有して上肢で保持して移動させることが可能なもの。固定式または交互式のものをいう。 <u>車輪・キャスターがついているものは除く</u>
歩行補助つえ	カナディアン・クラッチ、ロフストランドクラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る

令和6年度介護報酬改定ピックアップ

★特定福祉用具販売の対象種目が増えました

対象福祉用具を居宅サービス計画に位置づける場合には、

- ・貸与又は販売のいずれかを利用者が選択できること
- ・それぞれのメリット・デメリット等

利用者の選択に資する情報を提供しなければならない。

(令和6年4月版 介護報酬の解釈 指定基準編 赤本 P795～796)

▶ 具体的にどのような情報かはQ & Aを参照

介護保険最新情報 VOL.1229（Q & A VOL. 2）

問101) 福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が提供する
利用者の選択に当たって必要な情報とはこういったものが考えられるか。

答) 利用者の選択に当たって必要な情報としては、

- ・ 利用者の身体状況の変化の見通しに関する医師やリハビリテーション専門職等から聴取した意見
- ・ サービス担当者会議等による協議の結果を踏まえた生活環境等の変化や福祉用具の期間に関する見通し
- ・ 貸与と販売それぞれの利用者負担額の違い
- ・ 長期利用が見込まれる場合は、販売の方が利用者負担額を抑えられること
- ・ 短期利用が見込まれる場合は、
適時適切な福祉用具に交換できる貸与が適していること
- ・ 国が示している福祉用具の平均的な利用月数

介護保険最新情報 VOL.1229 (Q & A VOL. 2)

国が示している 選択制の対象福祉用具の平均的な利用月数

- ・ 固定スロープ : 13.2ヶ月
- ・ 歩行器 : 11.1ヶ月
- ・ 単点杖 : 14.6ヶ月
- ・ 多点杖 : 14.3ヶ月