

## 令和4年度運営指導等におけるケアプランチェックについて

運営指導時ご協力いただいたケアプランチェックにおいて協議した点等まとめました。また、ヒアリングシートにおいて各事業別に関係する部分を抽出しています。今後のケアプラン作成にお役立てください。

### <アセスメント>

- ・アセスメントシート内に項目があるが空欄、項目がないために情報の記載がないパターンがみられた。アセスメントシートには空欄を残さず、「問題なし」「該当なし」などの記載が望ましい。また、アセスメントシートの項目について再確認されたい。
- ・1つの情報に対して支援を考えるだけでなく、状態の要因を併せて考察されたい。
- ・身長、体重の項目については、さまざまな疾患や状態変化のサインで重要なバイタルサインの1つでもあるため、記載の上、適切に評価し対応されたい。急な体重増加など、疾病の悪化も予想される場合、全身状態の観察、主治医への相談等検討も考慮されたい。年間10kg前後の増減に気付かれていないケースも見受けられた。
- ・できないことよりできることに着目したアセスメントにより、自立支援のケアプランにつながると思われる。
- ・把握した情報をどのように見立て、その見通しからどのような手立てが必要なのか、というものがみられ適切なプランへつながっている。

### <サービス計画書>

- ・居宅サービス計画作成日、本人の同意日は、原則サービス開始前になるものであること。原案の説明および同意が得られた日(同意日)がケアプラン作成日、ケアプランが確定した日となる。
- ・目標がサービス事業者の目標になっているものがあり、本人の課題に対する目標を達成するために具体的な手段を示す手順で作成されたい。
- ・抽象的な目標でなく、具体的な目標とすることで、本人や家族も取り組みやすく、評価もしやすい。
- ・各サービス計画と居宅サービス計画書の目標が連動されるように位置付け、ケアチーム全体で取り組むこと。

### (訪問介護)

- ・報酬算定の対象となる行為は「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分について(老計第10号)」を確認されたい。
- ・サービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにし、居宅サービス計画書の目標を達成するためどのような援助が提供されるかわかるよう記載すること。
- ・2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱いは、厚生労働大臣が定める要件を満たす場合であり、計画等に記載しておくこと。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費の注6の厚生労働大臣が定める要件  
二人の訪問介護員等により指定訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合  
であって、次のいずれかに該当するとき

- イ 利用者の身体的理由により一人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
- ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ハ その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

(厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 (平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号) 三)

#### 【解釈通知】

(10) 2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い等

2人の訪問介護員等による訪問介護について、所定単位数の100分の200に相当する単位数が算定される場合のうち、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(平成27年厚生労働省告示第94号。以下「利用者等告示」という。)第3号イの場合としては、体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪

問介護を提供する場合等が該当し、同号ハの場合としては、例えば、エレベータのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合等が該当するものであること。したがって、単に安全確保のために深夜の時間帯に2人の訪問介護員等によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、所定単位数の100分の200に相当する単位数は算定されない。なお、通院・外出介助において、1人の訪問介護員等が車両に同乗して気分の確認など移送中の介護も含めた介護行為を行う場合には、当該車両を運転するもう1人の訪問介護員等は別に「通院等乗降介助」を算定することはできない。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

### (通所サービス)

・認知症加算を算定する場合、意見書等の認知症高齢者の日常生活自立度の確認が必要。また認知症加算を算定する場合、計画書にも認知症進行緩和の目標がされるべきである。

#### 認知症加算について【解釈通知】

(9項目中の2項目、9項目)

② 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。

⑨ 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする

#### 認知症高齢者の日常生活自立度の決定方法【解釈通知】

(7) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

① 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」(以下「日常生活自立度」という。)を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書(以下この号において「判定結果」という。)を用いるものとする。

② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」(平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知)に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見(1)日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあつては、最も新しい判定を用いるものとする。

③ 医師の判定が無い場合(主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。)にあつては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

(平成12年3月1日老企第36号)最終改正:令和4年6月23日老高発0623第2号、老認発0623第1号、老老発0623第1号

### (小規模多機能居宅介護)

ヒアリングシートより<小規模多機能居宅介護利用25日以上>

- ・認知症で独居の方の利用のため、通いと訪問の併用で、ほぼ毎日支援が必要なケースが大多数。
- ・火事により自宅を失い、子との同居が難しいケース。グループホームの申し込みをするが空きがなく、施設入所は自立度が高く順位が低い。事情も考慮しての対応だと思われるが、住まいとして小規模多機能居宅介護支援の泊りは適切でなく、再度検討も必要か。

※泊り日数については、基本方針中の短期間宿泊の短期間について規定がないが、「在宅介護の支援」を目的としているため、恒久的な宿泊対応は想定しておらず、一時的な宿泊・泊まりとなる。

- ・計画書については、厚生労働省での定めがなく、居宅サービス計画書、施設サービス計画書を使用されている事業所もあるが、小規模多機能居宅介護の特性(訪問、通い、泊まりを柔軟に組み合わせて提供)を位置付けるのは難しいところであり、通所介護計画書に訪問、通い、泊まりを記載している事業所もみうけられた。

全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会において、「小規模多機能型居宅介護のケアマネジメント(ライフサポートワーク)」が示されており、厚生労働省からも通知されていることから適宜活用されたい。

※資料については、「全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会」のホームページ

(<http://www.shoukibo.net/lifesupportwork2019/about.html>)にガイド及び記載例とともに掲載あり