

11. 令和4年度ケアプラン点検の結果

令和4年7月から8月に実施した主な照会内容

- 照会件数222件(55事業所)
 - ・ 給付管理票の区分支給限度額管理対象の居宅サービス提供はなく、居宅介護支援が給付
 - ・ 主治医意見書の認知症自立度がⅡ以下の状態の方に、小規模多機能型居宅介護の認知症加算が給付
 - ・ 短期入所中の他の在宅サービスの給付
 - ・ 軽度要介護者(要支援1～要介護1)への福祉用具貸与
 - ・ 心身軽度状態(寝返りや起き上がり、立ち上がり、歩行もできる状態／徘徊がなく、歩行ができない状態)への福祉用具貸与
 - ・ 全国平均の約3倍(5000単位)以上の福祉用具貸与
 - ・ 全国平均の約3倍(2500単位)以上の介護予防福祉用具貸与

照会結果

- 過誤 16件
 - ・ 給付管理票の区分支給限度額管理対象の居宅サービス提供はなく、居宅介護支援を算定(入院しサービス利用なかったが誤って算定。)
 - ・ 主治医意見書の認知症自立度を誤って加算を算定
 - ・
- 事前協議漏れ 2件
 - ・ 要介護1以下で、寝返りや起き上がりができる身体軽度状態の方に、福祉用具の特殊寝台を貸与していたが、軽度者に係る福祉用具貸与の算定可否確認申請書の提出が無い。

令和4年度点検結果より判断した、ケアプラン作成時に注意していただきたい点

(1) 福祉用具貸与が必要な理由が居宅サービス計画に記載されていない。

★居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合、その利用の妥当性を検討し、居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載することが求められています。また、どの福祉用具を貸与するかが明記されていない居宅サービス計画も一部見受けられますが、上記の点を踏まえると、どの福祉用具を貸与するかが明記されているべきだと考えます。

(2) 軽度者(要支援、要介護1)に係る福祉用具貸与について、適切なケアマネジメントにより、ケアマネージャーが必要性を判断したことがわかる経緯及び結果が記載されていない。

→(例:「医師が必要と判断したので貸与する」、「医師の指示に基づき貸与を行う」)

★「医師が必要と判断した」では、適切なケアマネジメントにより判断したとは言えません。医師の医学的な所見を基に、サービス担当者会議で必要性を話し合い、ケアマネージャーが必要性を判断したことを記録に残すようにしましょう。(申請不要な場合でも同じです。)*「軽度者に係る福祉用具貸与費の算定可否の申請」については別紙参照。

(3) 「短期目標」が誰にでも当てはまるあいまいな表現であり、利用者の取り組む具体的な目標となっていない。

→(例:「健康に留意して暮らせる」「安定した生活を送る」「安全に入浴できる」「下肢筋力の維持・向上を図る」等)

★目標は、抽象的な言葉ではなく具体的に内容を記載し、かつ、その期間で実現が可能と見込まれるものでなければなりません。また、具体的な目標は、達成度の評価や利用者の意欲向上に繋がります。そのため、目標を定める際には、個別性のある具体的な目標となっているか、とても達成できないような目標となっていないか、利用者以外の目標になっていないかを見直し、利用者がケアプランを見て実際に取り組むことができる目標を設定しましょう。

(4) 目標がずっと変わらないものや、目標が段階的になっていないものがある。

★「長期目標」や「短期目標」には「期間」を設定することとされています。サービス

を利用することは目的ではなく、あくまでも目標を達成するための手段であるため、期間内に目標が達成されたのか評価し、見直しが必要になるのかどうかの判断をします。モニタリング時の評価結果が「達成」「ほぼ達成」になっていないかを確認し、目標が達成しているのであれば、次の目標設定を検討してください。

- (5) 生活全般の解決すべき課題(ニーズ)の中で、利用者の取り組むべき課題が明確に記載できていない。または、第1表との関連が不明なニーズが記載されている場合がある。

→(例:「入浴サービスを受けたい」「自宅で安心して生活したい」「健康に気を付けて暮らせる」「外出できる」等)

★利用者の課題(ニーズ)ではなく意向のみを記載していることや、サービスの利用希望となっていることがあります。利用者が「〇〇したい」という発言に含まれる真のニーズ(利用者の課題)を探り、利用者のもつ個別ニーズを明らかにし、問題点を明確にしたものが「生活全般の解決すべき課題」です。

(例:「入浴サービスを受けたい」→「浴槽を1人でまたぐことが難しいが、自宅の浴槽で入浴したい」/「自宅で安心して生活したい」→「1人では転倒する心配があるが自宅内は自分で移動したい」等)

- (6) 週間サービス計画表が全てまたは、一部しか記載されていない。

→(例:全て記載がない、主な日常生活の活動の記載がない、第2表に「散歩に出かける」「自宅で体操を行う」等のセルフプランが記載されているが週間サービス計画表に記載がない)

★週間サービス経過表は、毎日のスケジュールを可視化することで、利用者やその家族が生活全般の具体的な過ごし方をイメージすることに繋がります。また、サービス全体のバランスや提供するタイミングを考慮することにも繋がりますので、第2表との整合性を確認し、忘れずに記載しましょう。

- (7) 誤った目標が記載されている

→(例:「介護負担が軽減する」「必要な時にサービスを受けることができる」「福祉用具を活用できる」等)

★支援者側の目標や介護サービスを受けることが目標ではありません。目標は期間内に利用者自身が達成できるものとし、具体的な状態像を記載しましょう。