

選択的介護実務者研修 事例集

豊島区保健福祉部介護保険課

令和4年3月

はじめに

○モデル事業実施の経緯

団塊の世代が75歳以上になる令和7(2025)年には、都民の4人に1人が65歳以上の高齢者になることが見込まれています。

なかでも豊島区は、高齢者人口の増加に加えて、75歳以上の一人暮らし高齢者の割合が37.0%と都内で最も高く、多様化する高齢者のニーズに対応しながら、高齢者の生活を支えていくための基盤の整備が求められています。

このような課題に対応するための施策の1つとして、豊島区は、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供するサービス形態の効果や課題を検証する試行事業である「選択的介護モデル事業」に東京都と共同して取り組むこととし、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度まで実施いたしました。

モデル事業の実施内容の検討にあたっては、平成29(2017)年度に学識経験者を中心とする有識者会議を立ち上げるとともに、区内介護サービス事業所への説明や意見交換会を重ね、現場のみなさまからのご意見をうかがいました。

とりわけ、区内居宅介護支援事業所のケアマネジャーには、有識者会議の検討部会として立ち上げた選択的介護ワーキンググループにもご参加いただき、事業の構築に緊密に関わっていただきました。

その後、サービス提供事業所との協定等の準備期間を経て、平成30(2018)年8月から訪問介護と保険外の組み合わせによるサービス(平成30年度モデル)、令和元(2019)年12月から通所介護及び居宅介護支援と保険外サービスの組み合わせによるサービス(令和元年度モデル)の提供を開始し、その効果や課題の検証を行いました。

○選択的介護実務者研修について

このモデル事業では、サービスの利用にあたって、保険外サービスについてもケアプランに位置づけることを必須としました。ケアマネジャーが介護保険サービスだけでなく保険外サービスにも関与し、保険外サービスも含めた適切なケアマネジメントを行うことで、利用者負担の不当な拡大や自立支援の阻害等の懸念点を解消できると考えたからです。

区ではモデル事業開始前の平成29(2017)年度から、選択的介護において中心的な役割を担っていただく区内居宅介護支援事業所のケアマネジャーや訪問介護事業所の実務者等を対象に、選択的介護の理解の促進と普及のための機運醸成等を目的として「選択的介護実務者研修」を実施しました。

実務者研修においては、講師である後藤佳苗先生のもと、モデル事業開始前にはケアマ

ネジメントの基礎から模擬事例を用いた事例検討、モデル事業開始後は実践事例の紹介やサービス導入のためのロールプレイ等、段階的に学んでいくことで、選択的介護への理解を深めていきました。

また、ワーキンググループのメンバーには、模擬事例の作成や研修におけるファシリテーター等にご協力いただき、選択的介護のいわば「伝道師」としてモデル事業の推進にご尽力いただきました。

結果的に、モデル実施期間中の利用者数は限定的でしたが、ケアマネジャーが保険外サービスに適切に関与し、利用者保護に配慮した提供プロセスに基づいて、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせ提供することが、サービス利用者、ケアマネジャー、サービス提供事業者のそれぞれに好影響を与えることが確認できました。

○選択的介護実務者研修事例集について

選択的介護モデル事業は令和2(2020)年度をもって終了しましたが、豊島区は、令和3(2021)年度以降も保険外サービスの適切な提供と、普及拡大のための施策を継続して実施しています。

また、令和3(2021)年度の報酬改定においては、必要に応じてインフォーマルサービスが包括的に提供されるケアプランを作成することが、居宅介護支援事業所の特定事業所加算の要件となる等、ケアマネジメントにおける保険外サービスの活用がより重要視されてきています。

この事例集は、実務者研修で取り上げた演習用の模擬事例や実際のサービス導入事例等をまとめたものです。今後、保険外サービスの活用を検討される際に、本事例集が実務者のみなさまの一助となれば幸いです。

最後になりましたが、選択的介護実務者研修及び本事例集の作成にあたり中心的な役割を果たしていただきました後藤佳苗先生、モデル事業の推進にご尽力いただいた選択的介護ワーキンググループのメンバーのみなさま、ならびに選択的介護にご協力いただいた全ての方々に深く感謝申し上げます。

令和4年3月 豊島区保健福祉部介護保険課長 井上 浩徳

目次

はじめに	.....	1
1. 選択的介護サービスの利用実績	.....	4
2. 選択的介護実務者研修の概要	.....	13
3. 事例集		
1) ガイドライン事例	.....	17
2) サービスの位置づけ演習事例	.....	24
3) 実践報告①事例	.....	34
4) ケアプラン作成演習事例	.....	41
5) ロールプレイ演習事例	.....	46
6) 実践報告②事例	.....	51
4. 参考資料		
1) 訪問介護 選択的介護のご案内(令和2年4月改訂)	.....	57
2) 通所介護・居宅介護支援 選択的介護のご案内(令和2年4月改訂)	.....	63
3) 訪問介護の保険外サービス活用ガイド	.....	67
4) 選択的介護モデル事業ワーキンググループメンバー名簿	.....	69

1. 選択的介護サービスの利用実績

東京都及び豊島区が平成30(2018)年8月から令和3(2021)年3月まで実施した「選択的介護モデル事業(介護保険サービスと保険外サービス※を組み合わせ提供する試行事業)」は、利用者の利便性向上や家族介護者の負担軽減、介護事業者のサービス提供効率の向上等のかねてからの保険外サービスの利点を生かしつつ、不明朗な料金徴収、保険給付の範囲を超えたサービスが保険請求される危惧、利用者の自立支援を損ねたり、事故を誘発したりするおそれなどのリスクの解決も目指し、推進されました。

このモデル事業では、平成30(2018)年8月から訪問介護と保険外サービスの組み合わせによるサービス(平成30年度モデル)、令和元(2019)年12月から通所介護及び居宅介護支援と保険外サービスの組み合わせによるサービス(令和元年度モデル)が提供されました(各サービスの内容はパンフレット(「**訪問介護** 選択的介護のご案内」及び「**通所介護・居宅介護支援** 選択的介護のご案内」。4. 参考資料(p57~66))をご参照ください)。

本事例集においては、選択的介護サービスの各サービスの利用実績等の部分を、「選択的介護モデル事業報告書」から引用・掲載します。当該モデル事業の実施内容や成果等の詳細については、令和3(2021)年3月に東京都と豊島区が取りまとめた当該報告書をご参照ください。

※ 保険外サービス:介護サービス事業者が提供する介護保険サービスでは対応できない(介護保険給付の対象とならない)サービス(利用者負担10割)のこと

第5章 選択的介護サービス利用実績

1. 平成30年度モデル事業の利用実績及び具体的な利用ケース

(1) 平成30年度モデル事業の実施状況(令和3年3月末時点)

令和3年3月末時点で、平成30年度モデル事業には11者の事業者が参加し、そのうち選択的介護を実際に提供した事業者は8者であった。平成30年8月のサービス提供開始以降、利用者数は少しずつではあるが増加し、令和3年3月末時点では48件となった(図表66)。

サービス区分ごとの内訳は、居宅内のサービス32件、居宅外のサービス12件、見守り等のサービス13件となっている(図表67)。

図表66 平成30年度モデル事業利用者数の推移(延べ契約件数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度											
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用者数	19	36	38	38	38	39	39	44	45	45	48	48	48	48

図表67 サービス区分ごとの利用者数の推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度											
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
居宅内のサービス	12	25	26	26	26	26	27	31	32	32	32	32	32	32
居宅外のサービス	4	9	9	9	9	10	10	11	11	11	12	12	12	12
見守り等のサービス	6	9	10	10	10	10	10	11	11	11	13	13	13	13

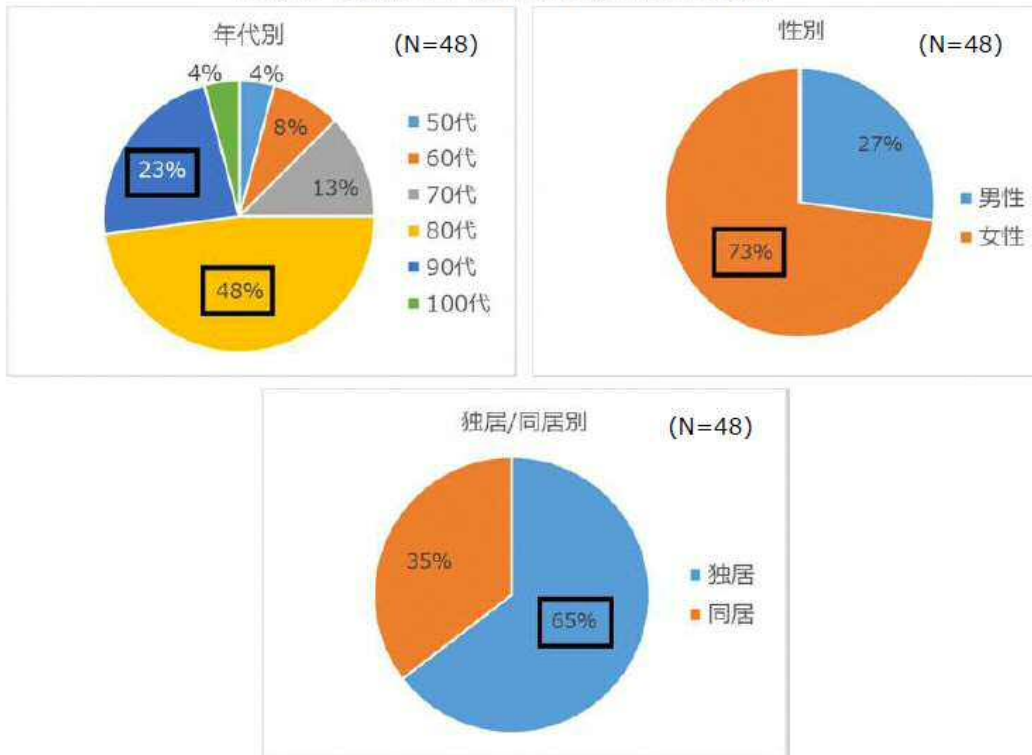
※同一の利用者が複数のサービス区分を利用しているケースがあるため、上表の契約件数とは一致しない。

(2) 平成 30 年度モデル事業利用者の属性(令和 3 年 3 月末時点)

① 利用者の年代、性別、独居/同居の状況

利用者の状況を見ると、年代では 80～90 代、性別では女性、独居/同居では独居世帯が約 7 割を占めている。

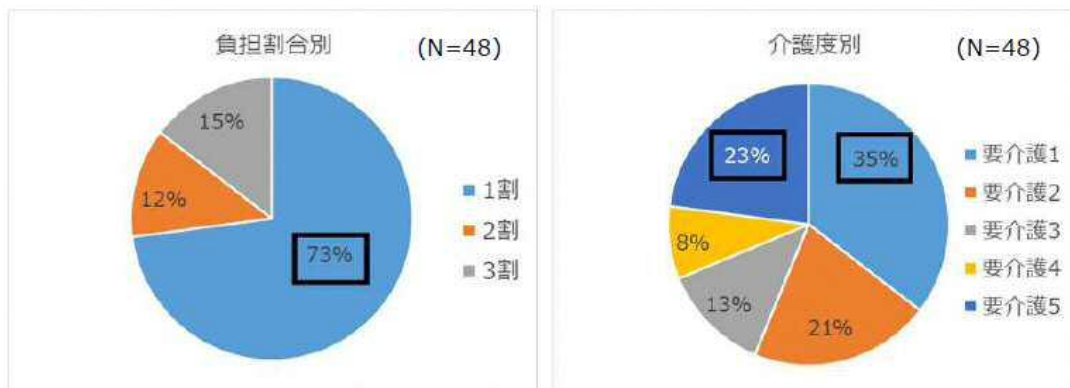
図表68 利用者の年代、性別、独居/同居の状況



② 利用者の負担割合、介護度の状況

介護サービスの利用者負担割合においては、1割負担が7割強を占めている。介護度においては要介護1が占める割合が4割弱と最も高く、次いで要介護5の占める割合が高い。

図表69 利用者の負担割合、介護度の状況



出典：東京都・豊島区発行，選択的介護モデル事業報告書。令和3年3月，p75

(3) 平成 30 年度モデル事業利用実績(令和 3 年 3 月末時点の整理)

令和 3 年 3 月末までの平成 30 年度モデル事業の契約実績は 48 件であった。利用実績の概要は以下のとおり。No2、4、10、28 については、「(4)主な事例」にて利用開始の経緯や導入による効果等の詳細について掲載。

図表 70 平成 30 年度モデル事業利用実績一覧①

NO	基本属性							選択的介護サービス	
	利用している 介護保険サービス	年齢	性別	独居/ 同居	住居形態	負担 割合	要介護度	区分	サービス内容
1	訪問介護 訪問看護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	60代	男性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護5	居宅内 見守り等	日用品以外の買い物 Webカメラによる見守り
2	訪問介護 訪問リハビリ 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	70代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護5	居宅内	電子機器の操作確認
3	訪問介護 訪問看護 通所介護	80代	男性	独居	一般のマンション・ アパート	2割	要介護2	居宅内	書類の確認・分別
4	訪問介護	90代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護2	居宅内	ペットの世話
5	訪問介護 通所リハビリ 福祉用具貸与	80代	女性	独居	高齢者向け住宅	1割	要介護1	居宅内	保険外の掃除
6	訪問介護 訪問看護 訪問入浴 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	90代	男性	同居	戸建住宅	2割	要介護3	見守り等	センサーによる見守り
7	訪問介護 通所介護	80代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護1	居宅外	院内介助、趣味等への同行
8	訪問介護 訪問入浴 福祉用具貸与	90代	男性	独居	戸建住宅	1割	要介護4	見守り等	センサーによる見守り
9	訪問介護 通所介護	80代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護3	居宅内	保険外の掃除、 書類の確認・分別
10	訪問介護 訪問入浴	90代	男性	独居	一般のマンション・ アパート	2割	要介護5	見守り等	Webカメラによる見守り
11	訪問介護 訪問看護 通所介護 福祉用具貸与	80代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護1	居宅外	散歩等
12	訪問介護 訪問看護 福祉用具貸与	100代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護3	見守り等	センサーによる見守り
13	訪問介護 通所介護	80代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護1	居宅内	話し相手
14	訪問介護 訪問入浴 訪問看護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	80代	女性	独居	戸建住宅	3割	要介護4	居宅内	保険外の掃除、 書類の整理、話し相手
15	訪問介護 訪問看護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	90代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護2	居宅内	保険外の掃除
16	訪問介護 訪問入浴 訪問看護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	90代	男性	同居	戸建住宅	2割	要介護5	居宅内	保険外の掃除、見守り
17	訪問介護 通所介護 福祉用具貸与	60代	男性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護2	居宅内 居宅外	保険外の掃除、 郵便物の確認・分別 院内介助、趣味等への同行

出典：東京都・豊島区発行，選択的介護モデル事業報告書．令和3年3月，p76

図表71 平成30年度モデル事業選択的介護利用実績一覧②

NO	基本属性							選択的介護サービス	
	利用している 介護保険サービス	年齢	性別	独居/ 同居	住居形態	負担 割合	要介護度	区分	サービス内容
18	訪問介護 訪問看護 通所介護 短期入所生活介護 居宅療養管理指導	80代	女性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護5	居宅内 居宅外 見守り等	話し相手 院内介助 Webカメラによる見守り
19	訪問介護 通所介護 福祉用具貸与	80代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護1	居宅内	保険外の掃除、話し相手
20	訪問介護 通所介護 福祉用具貸与	80代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護1	居宅内	保険外の掃除
21	訪問介護 居宅療養管理指導	90代	女性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護5	見守り等	Webカメラによる見守り
22	訪問介護 訪問入浴 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	70代	女性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護5	居宅内	同居家族分の家事 日用品以外の買い物
23	訪問介護 訪問入浴 訪問看護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	80代	女性	同居	戸建住宅	1割	要介護5	居宅内	日用品以外の買い物
24	訪問介護 通所介護 福祉用具貸与	70代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護3	居宅内 居宅外	話し相手 趣味等への同行
25	訪問介護 訪問看護	60代	男性	独居	一般のマンション・ アパート	3割	要介護1	居宅内	保険外の掃除
26	訪問介護 通所介護	80代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	2割	要介護1	居宅内	ペットの世話
27	訪問介護 訪問看護	50代	女性	同居	戸建住宅	1割	要介護1	居宅外	院内介助
28	訪問介護 訪問看護 通所介護 福祉用具貸与	80代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護5	居宅内 居宅外	日用品以外の買い物 院内介助、趣味等への同行
29	訪問介護 通所介護	80代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護1	見守り等	センサーによる見守り
30	訪問介護 通所介護	90代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	3割	要介護1	見守り等	Webカメラによる見守り
31	訪問介護 訪問看護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	90代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護5	居宅内	書類の確認・分別、見守り
32	訪問介護 訪問看護	90代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護1	居宅内 居宅外	話し相手 日用品以外の買い物への同行
33	訪問介護 訪問看護	60代	男性	独居	戸建住宅	1割	要介護3	居宅内	ペットの世話
34	訪問介護 通所介護	80代	女性	同居	戸建住宅	3割	要介護1	居宅内	同居家族分の家事
35	訪問介護 訪問看護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	80代	男性	同居	戸建住宅	1割	要介護5	居宅内 居宅外	保険外の掃除 院内介助
36	訪問介護 訪問看護 通所介護 居宅療養管理指導	80代	女性	同居	戸建住宅	1割	要介護4	居宅内	保険外の家事
37	訪問介護 福祉用具貸与	70代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	3割	要介護2	居宅内	保険外の掃除

出典：東京都・豊島区発行，選択的介護モデル事業報告書．令和3年3月，p77

図表72 平成30年度モデル事業選択的介護利用実績一覧③

NO	基本属性							選択的介護サービス	
	利用している 介護保険サービス	年齢	性別	独居/ 同居	住居形態	負担 割合	要介護度	区分	サービス内容
38	訪問介護 訪問看護	80代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	2割	要介護1	見守り等	Webカメラによる見守り
39	訪問介護 通所介護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	100代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護2	居宅外	趣味等への同行 日用品以外の買い物への同行
40	訪問介護 訪問看護 居宅療養管理指導	70代	男性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護1	居宅内	日用品以外の買い物 保険外の掃除
41	訪問介護 福祉用具貸与	80代	女性	同居	戸建住宅	1割	要介護2	居宅内	保険外の掃除・洗濯
42	訪問介護 通所リハビリ 福祉用具貸与	80代	女性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護2	居宅内	保険外の掃除
43	訪問介護 福祉用具貸与	70代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護2	見守り等	Webカメラによる見守り
44	訪問介護 通所介護 福祉用具貸与	80代	女性	同居	戸建住宅	1割	要介護4	居宅内 居宅外	保険外の家事 院内介助
45	訪問介護 訪問リハビリ	80代	女性	同居	戸建住宅	3割	要介護1	居宅内	保険外の掃除 庭の手入れ
46	訪問介護 訪問看護 通所介護	90代	男性	独居	戸建住宅	3割	要介護2	見守り等	Webカメラによる見守り
47	訪問介護 福祉用具貸与	80代	女性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護1	見守り等	Webカメラによる見守り
48	訪問介護 訪問看護 福祉用具貸与	50代	男性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護3	居宅外	保険外の外出

出典：東京都・豊島区発行，選択的介護モデル事業報告書．令和3年3月，p78

2. 令和元年度モデル事業の利用実績及び具体的な利用ケース

(1) 令和元年度モデル事業の実施状況(令和3年3月末時点)

令和元年12月のサービス提供開始以降、利用者数は少しずつではあるが増加し、令和3年3月末時点では9件となった(図表73)。

図表73 令和元年度モデル事業利用者数の推移(延べ契約件数)

	令和元年度	令和2年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用者数	6	7	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9

なお、上記の利用実績はいずれも「IoT機器等を活用した在宅支援サービス」のものであり、「デイサービスでの健康・療養支援サービス」の利用実績は0件であった。事業者のヒアリングを踏まえた、サービス利用に至らなかった主な要因としては以下が考えられる。

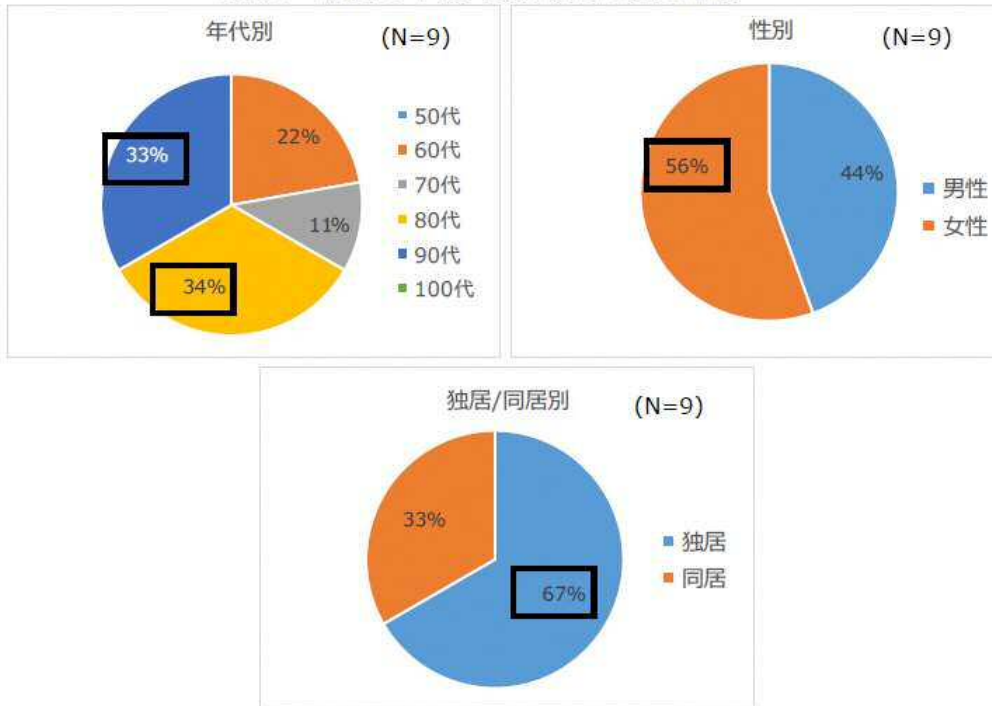
- 新型コロナウイルスの影響により、通所介護で新たなサービスを実施することへの対応が事業者として難しい面があった。
- これまでにない新しいサービスであるため、利用イメージや費用対効果等を利用者に伝える必要があるが、体験会等の実施も時期的に難しく、利用者への周知が十分にできなかった。
- 利用者本人の要介護度が高く、認知症などの影響で自身の健康管理に関心が低いケースや、家族の服薬に関する問題意識が低いケースでは、サービスの価値を十分に理解してもらうのが難しい面があった。
- ケアマネジャー向けの研修や地域の勉強会の開催機会が制限されているため、ケアマネジャーや事業者へのサービス周知が十分にできなかった。

(2) 令和元年度モデル事業利用者の属性(令和3年3月末時点)

① 利用者の年代、性別、独居/同居の状況

利用者の状況をみると、年代では80～90代、独居/同居では独居世帯が約7割を占めている。性別では女性が5割強を占める。

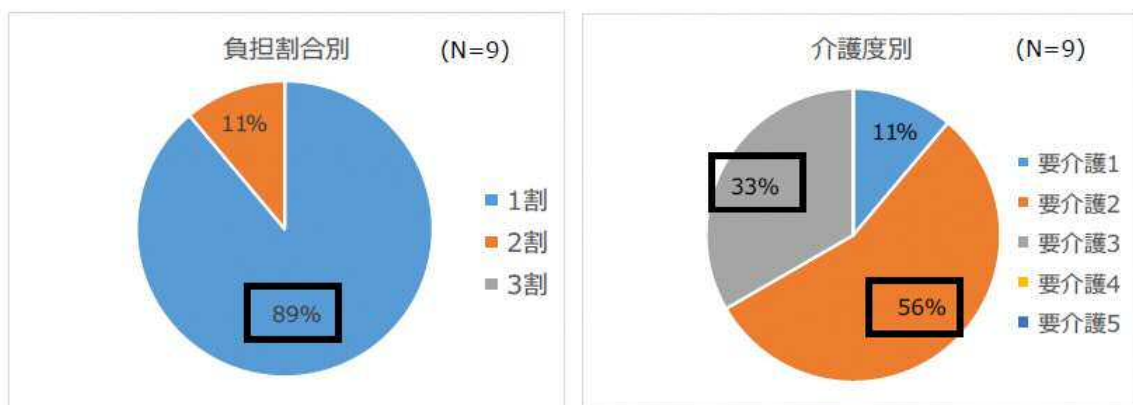
図表74 利用者の年代、性別、独居/同居の状況



② 利用者の負担割合、介護度の状況

介護サービスの利用者負担割合においては、1割負担が約9割を占めている。介護度においては要介護2が占める割合が6割弱と最も高く、次いで要介護3の占める割合が高い。

図表75 利用者の負担割合、介護度の状況



出典:東京都・豊島区発行, 選択的介護モデル事業報告書. 令和3年3月, p84

(3) 令和元年度モデル事業利用実績(令和3年3月末時点)

令和3年3月末までの令和元年度モデル事業の契約実績は9件であった。利用実績の概要は以下のとおり。No5、7、8については、「(4)主な事例」にて利用開始の経緯や導入による効果等の詳細について掲載。

図表76 令和元年度モデル事業選択的介護利用実績一覧

NO	基本属性							選択的介護サービス
	利用している介護保険サービス	年齢	性別	独居/同居	住居形態	負担割合	要介護度	サービス区分
1	訪問介護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	90代	女性	独居	戸建住宅	1割	要介護2	IoT機器等を活用した 在宅支援サービス
2	訪問介護 訪問看護 通所介護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	80代	女性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護3	
3	訪問介護 居宅療養管理指導	80代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護2	
4	訪問介護 通所介護 居宅療養管理指導	90代	男性	独居	戸建住宅	2割	要介護3	
5	通所介護 通所リハビリ	90代	女性	独居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護1	
6	居宅療養管理指導 福祉用具貸与	70代	女性	同居	戸建住宅	1割	要介護2	
7	訪問介護 福祉用具貸与	60代	男性	独居	戸建住宅	1割	要介護2	
8	訪問介護 訪問看護 通所介護 福祉用具貸与 居宅療養管理指導	80代	男性	独居	戸建住宅	1割	要介護2	
9	訪問看護 福祉用具貸与	60代	男性	同居	一般のマンション・ アパート	1割	要介護3	

出典：東京都・豊島区発行，選択的介護モデル事業報告書。令和3年3月，p85を一部抜粋

2. 選択的介護実務者研修の概要

選択的介護においては、居宅介護支援及び訪問介護を主軸に選択的介護の実務者と位置づけ、行政（東京都・豊島区）と実務者が一体となり、豊島区独自のモデル事業を創り上げました。

当該事業において実務者研修は、実務者であるケアマネジャーやサービス事業者などへの学びを提供することで、選択的介護を推進する手段として位置づけられ、区内の主任介護支援専門員を中心としたワーキンググループとの意見交換なども織り込みながら体系的に実施されました。

1. 委託運営法人

株式会社ミッキーNEXT（共創未来メディカルケア株式会社から事業承継）

〒177-0035 東京都練馬区南田中4丁目7-7 ラフォーレ小見野 I 305

2. 全体構成 及び 主講師

一般社団法人あたご研究所 代表理事 後藤佳苗

3. ワーキンググループメンバー

4.参考資料 4)選択的介護モデル事業ワーキンググループメンバー名簿参照

4. 研修実績等（詳細は一覧表を参照）

・研修実施回数 29回（総参加者数 1,558人）

表 選択的介護実務者研修の実施日等一覧

	年度	実施日時等	会場	受講者数 (人)
1	平成29年度	2018年 3月28日 9:40~11:40	IKE・Biz	108
2	平成30年度	2018年 4月16日 13:40~16:10	豊島区役所会議室	114
3		4月17日 9:40~12:10	豊島区役所会議室	42
4		5月15日 14:00~16:00	豊島区役所会議室	31
5		6月25日 14:00~16:00	豊島区役所会議室	29
6		6月26日 14:00~16:00	豊島区役所会議室	109
7		7月20日 14:00~16:00	豊島区役所会議室	70
8		7月26日 14:00~16:00	豊島区役所会議室	55
9		7月27日 14:00~16:00	豊島区役所会議室	28
10		2019年 1月15日 10:00~12:00	豊島区役所会議室	51
11		2月18日 14:00~16:00	豊島区清掃事務所講堂	47
12		令和元年度	2019年 5月14日 9:40~11:40	IKE・Biz	81
13	6月24日 13:30~15:30		豊島区役所会議室	27
14	6月27日 13:30~15:30		豊島区役所会議室	34
15	7月16日 14:00~16:00		豊島区役所会議室	31
16	7月25日 14:00~16:00		豊島区役所会議室	15
17	11月7日 14:00~16:00		豊島区役所会議室	44
18	12月4日 14:00~16:00		豊島区役所会議室	34
19	2020年 2月17日 14:00~16:00		としま区民センター	17
20	令和2年度		2020年 9月25日 18:00~20:00	WEB個別受講	19
21		10月29日 18:00~20:00	WEB個別受講	52
22		12月1日 18:00~20:00	WEB個別受講	41
23		2021年 1月19日 18:00~20:00	WEB個別受講	42
24		3月22日 18:00~20:00	WEB個別受講	99
25	令和3年度	2021年 7月19日 14:00~16:00	WEB個別受講	99
26		8月19日 18:00~20:00	WEB個別受講	51
27		9月17日 18:00~20:00	WEB個別受講	92
28		10月20日 14:00~16:00	WEB個別受講	65
29		2022年 2月22日 14:00~16:00	WEB個別受講	31

1,558

	内容	講師	備考
1	介護報酬改定	あたご研究所 後藤佳苗	
2	ケアマネジメントの取説	あたご研究所 後藤佳苗	選択的介護の周知 (16日、17日は同一内容)
3			
4	サービス提供責任者の取説	あたご研究所 後藤佳苗	対象:サービス提供責任者
5	ガイドライン案と事例検討	あたご研究所 後藤佳苗	(25日、26日は同一内容)
6			
7	模擬事例検討会	あたご研究所 後藤佳苗	(3日同一内容。異なる3事例を使用し体験)
8			
9			
10	ケアプランの書き方、作り方	あたご研究所 後藤佳苗	
11	実践報告会	あたご研究所 後藤佳苗	パネルディスカッション
12	自立支援型ケアプラン	あたご研究所 後藤佳苗	退院・退所加算を中心に
13	ケアプラン どう作る? ①	あたご研究所 後藤佳苗	模擬事例①
14	ケアプラン どう作る? ②	あたご研究所 後藤佳苗	模擬事例②
15	ザ・ロールプレイ	あたご研究所 後藤佳苗	(16日、25日は同一内容)
16			
17	スーパービジョン	郡山ソーシャルワーカーズオフィス 吉田光子	
18	選択的介護導入事例の紹介	あたご研究所 後藤佳苗	
19	事例検討	あたご研究所 後藤佳苗	
20	コロナ禍における事業所経営	橋谷社会保険労務士事務所 橋谷創	Zoomミーティングを活用
21	運営基準の再徹底	あたご研究所 後藤佳苗	
22	事例検討(2月延期分)	あたご研究所 後藤佳苗	
23	実践報告会	あたご研究所 後藤佳苗	
24	介護報酬改定	あたご研究所 後藤佳苗	
25	標準様式通知の一部改正	あたご研究所 後藤佳苗	
26	認知症のケアマネジメント	鈴木医院 木原幹洋	
27	科学的介護(LIFE)	日本作業療法士会 三上直剛	
28	エンドオブライフケア	青い鳥 相田里香	
29	事例集の案の作成	あたご研究所 後藤佳苗	

(敬称略、所属は研修時点のもの)

3. 事例集

- 1) ガイドライン事例
- 2) サービスの位置づけ演習事例
- 3) 実践報告①事例 (★)
- 4) ケアプラン作成演習事例
- 5) ロールプレイ演習事例
- 6) 実践報告②事例 (★)

(★)：実際の事例。担当ケアマネジャーと管理者が、利用者と家族に研修での使用の同意を受けて使用した。本事例集では、研修で活用した事例やケアプラン等を加工し掲載。掲載した帳票等については、研修当時のもの。

1) ガイドライン事例

【掲載内容】

- 事例概要
- ケアプラン第1表～第3表
- 訪問介護計画書・選択的介護サービス計画書

【研修日】 平成30(2018)年6月25日、6月26日

【対象】 ケアマネジャー、サービス提供責任者

【研修のねらい等】

選択的介護モデル事業の周知をはかるために、選択的介護モデル事業の概要、選択的介護におけるケアマネジャーやサービス事業者等の業務などをまとめ、ケアマネジャー向け、サービス事業者向けの2つのガイドラインを作成した。

ガイドラインに掲載するケアプランと訪問介護計画書・選択的介護サービス計画書については、素案を作ったうえで、第三者によりわかりやすく、かつ、現場で使いやすい実践的な内容とするため、実務者研修の参加者で作り上げ、確定をさせた。

事例の概要

氏名：そめふく 花子（女性） 年齢：76 歳 要介護度：要介護 2

家族構成：一人暮らし。夫は 3 年前に死去。長男（一人息子）は区外に在住。

生活歴：F 県生まれ。結婚して豊島区で生活するようになる。1 児を授かり、長男成人後はスーパーでパートとして働いていた。若いころから肥満気味（150cm、60kg。現在は 55kg）。50 代～高血圧症を指摘されるも気にせずに放置していた。

相談内容：平成 30 年 5 月に脳梗塞を発症し、T 病院で入院加療。平成 30 年 8 月に退院。右片麻痺と失語症があるが、リハビリの結果、身体機能は改善傾向にあり、自宅トイレならばほぼ自立、入浴は一部介助となる。「排泄だけは人に頼りたくない」という本人の思いが強く、1 日 7 回のトイレ往復は重要なリハビリテーションとして、主治医からも意識づけられている。

以前はこまめに掃除をしていたが、入院の少し前から体調不良のため掃除ができず、廊下や玄関に荷物が点在し転倒の危険性がある。庭の草が生えっぱなしになっていることも本人は気になっている。

また、嚥下への不安から食事量が減っている。心配する長男の負担になりたくないと思っているが、一人だと食が進まない。

長男が来た時に各種手続きはやっているが、郵便物がたまってしまうので、手続きが必要な書類とそうでない書類の見極めが難しい。先日も税金を納め忘れて督促され、ひどく落ち込んだとのこと。

退院に当たり、区外に住む長男との同居も検討されたが、住み慣れた地域を離れたくない本人の意志が固く、今の家で一人暮らしを続けることになった。

記載例

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 平成30年8月12日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 そめふく 花子 殿 生年月日 昭和16年▲月●日（76歳） 住所 豊島区南池袋●-▲-■

居宅サービス計画作成者氏名 豊島 ななまる

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 豊島区東池袋○-△-□

居宅サービス計画作成（変更）日 平成30年8月12日 初回居宅サービス計画作成日 平成30年8月12日

認定日 平成30年7月4日 認定の有効期間 平成30年7月4日 ～ 令和1年7月31日

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
利用者及び家族の生活に対する意向	本人：「住み慣れたこの地域で今までどおりの生活をしたい。自分のことはできるだけ自分でしていきたい。 息子に負担をかけたくない。」 長男：「母の望む生活をさせてあげたい。離れて暮らしており、仕事もあるので平日は難しいが、土日はできるだけ母の様子を見に来るつもりです。」
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	住み慣れた自宅での一人暮らしが継続できるよう支援いたします。 ①身の回りのことをいつまでも自分で続けられるよう、健康維持と事故予防に努めましょう。 ②緊急時の体制を整備し、ご本人と息子さん両方の不安が軽減できる方法を、皆で考えていきましょう。 【緊急時の連絡先】 長男様携帯：090-○○○○-△△△△ B訪問看護ステーション：03-……-○○○○
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（ ）

第2表

居宅サービス計画書（2）

作成年月日 平成30年8月12日

利用者名 そめふく 花子 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目 標				援 助 内 容							
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間		
病気を自分で管理し、健康な毎日を送りたい	体調の管理ができる	H30.8.13	主治医の指示を守り、生活できる	H30.8.13	病状・体調の管理		主治医	Z病院	月1回	H30.8.13 ～ R1.7.31		
		～		～	内服の管理		本人		日2回			
		～		～	定期受診とその同行		本人、長男		第2土曜			
	体調にあった食事が楽しめる	H30.8.13	～	血圧と飲み込みに適した食事が3食摂れる	H30.8.13	買い物、調理、後片付け	○	訪問看護	B訪問看護	週1回	H30.11.30 ～ R1.7.31	
					～	～	一緒に食事を摂り、食事の様子を見守る		選択的介護	A訪問介護		週2回 (15分/回)
					～	～	嚥下機能の確認と嚥下体操の指導	○	訪問看護	B訪問看護		週1回
					～	～	配食サービスの活用		配食	△弁当		週2回
	なじみの生活(6時起床、22時就寝)が継続できる	H30.8.13	～	なじみの生活(6時起床、22時就寝)が継続できる	H30.8.13	寝起きの動作が安定するように、ベッドを活用する	○	福祉用具貸与	D福祉用具	起床時	H30.8.13 ～ R1.7.31	
					～	～	長男へのお休みコール		本人、長男			毎日
～					～	体調管理記録をつける		本人		毎日		
事故を起こさずに生活したい	転倒しにくい環境整備ができる	H30.8.13	～	介助者とともに室内の整理整頓ができる	H30.8.13	居室、台所、トイレの掃除	○	訪問介護	A訪問介護	週2回	H30.8.13 ～ R1.7.31	
					～	～	玄関、敷地内の掃除		選択的介護	A訪問介護		月曜日 (10分/回)
					～	～	身の回りの整理整頓		本人			毎日
	転倒しにくい体づくりができる	H30.8.13	～	1日7回トイレに行ける	H30.8.13	下肢筋力の向上訓練	○	訪問看護	B訪問看護	週1回	H30.8.13 ～ R1.7.31	
					～	～	移動時の見守り	○	訪問介護	A訪問介護		週2回
					～	～	手すりを使い立ち上がる	○	福祉用具貸与	D福祉用具		排泄時
自宅での生活を意識した訓練が継続できる	H30.8.13	～	～	H30.8.13	送迎、入浴、リハビリ、レクリエーション(パート時代の仲間との交流)	○	通所リハビリテーション	Cデイケア	週2回	H30.8.13 ～ H30.11.30		
				～	～	～	～	～	～		～	
日常的な手続きで長男に迷惑をかけたくない	書類等の管理が自分でできる	H30.8.13	～	介助者と郵便物の整理や分別を行う	H30.8.13	郵便物の確認		選択的介護	A訪問介護	木曜日 (10分/回)	H30.8.13 ～ R1.7.31	
					～	～	～	～	～	～		～

第3表

作成年月日 平成30年8月12日

週間サービス計画表

利用者名 そめふく 花子 殿

平成30年8月分より

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								6:00 起床・トイレ・整容
早朝	8:00								7:00 朝食、内服 8:00 新聞を読む
	10:00		(送迎)			(送迎)			
午前	12:00	訪問介護 ↑ 選択的介護	通所リハビリ (4-5時間) リハビリ、入浴、 昼食など (送迎)	訪問看護 配食	訪問介護 選択的介護	通所リハビリ (4-5時間) リハビリ、入浴、 昼食など (送迎)	配食		入浴 (火・金) 12:00 昼食 (水・土は配食活用)
	14:00								
午後	16:00						週末のいずれか 息子の訪問		
	18:00	定期的なものについては各曜日に記載します。							
夜間	20:00								18:00 夕食、内服 19:00 生活日記を書く
	22:00	長男携帯にお休みコール(本人が発信し2コールで切る。要件がある場合には、2コールで切った後、連続発信)							息子携帯に電話発信 22:00 就寝
深夜	24:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス		定期受診 (第2土曜日)、福祉用具貸与 (特殊寝台、特殊寝台付属品、手すり)							

本計画には位置づけていませんが、不定期に行う選択的介護は、「週単位以外のサービス」欄に記載します

(選択的介護)
訪問介護計画書 及び
サービス提供計画書

作成日 平成30年8月12日

作成者 サービス提供責任者 要 町子 ㊟

選択的介護サービス責任者 要 町子 ㊟

ふりがな 利用者氏名	そめふく はなこ そめふく 花子 様	女性	生年月日	昭和16年〇月〇日	76 歳
住所	〒		電話		
要介護度	要介護 2	種別	訪問介護 選択的介護 ・ 自費		
認定期間	H30年 7月 4日 ~ H31年 7月 31日	計画期間	H30年 8月 13日 ~ H30年 11月 30日		
居宅介護支 援事業所		担当ケア マネ	豊島 ななまる 氏		
本人の意向	住み慣れたこの地域で今まで通りの生活をしたい。自分の事はできるだけ自分でしていきたい。息子に負担をかけたくない				
家族の意向	母の望む生活をさせてあげたい。離れて暮らしており、仕事もあるので平日は難しいが、土日はできるだけ母の様子を見に来るつもりです				
留意点	利用者、家族ともに選択的介護の利用を希望				

訪問介護計画の長期目標と【期間】
(居宅サービス計画と同一の場合は転記)

訪問介護計画の短期目標と【期間】

- 1 血圧と飲みこみに適した食事が3食摂れる
 - 2 介護者とともに室内の整理整頓ができる
 - 3 1日7回トイレに行ける
 - 4 介護者と郵便物の整理や分別を行う
- 【平成30年8月13日~平成30年11月30日】

- 1 血圧と飲みこみに適した食事を楽しめるよう支援する
 - 2 転倒しにくい住環境を整える
 - 3 安全なトイレ移動を見守る
 - 4 郵便物を介護職とともに仕分ける
- 【平成30年8月13日~平成30年11月30日】

サービス 番号	週間計画表 (サービスの具体的内容は別紙②)										
	時間帯	時間	サービス区分	日	月	火	水	木	金	土	
①	11 : 00 ~ 12 : 10	70分	生活3		○			○			
②	12 : 10 ~ 12 : 30	20分	選択的介護 (居宅内)		○			○			
③	12 : 30 ~ 12 : 40	10分	選択的介護 (居宅内)		○						
④	12 : 30 ~ 12 : 40	10分	選択的介護 (居宅内)					○			

○：実施、△：いずれかで実施

担当 ヘルパー	大塚 鬼子	祖師 谷夫	東池 袋子	要 町子	
------------	-------	-------	-------	------	--

平成 年 月 日

本訪問介護計画及びサービス提供計画に関する説明を受け、内容に同意し、受領いたしました。

利用者氏名 ㊟

事業所名 ○○○○介護サービス

説明者
サービス提供責任者 要 町子 ㊟

選択的介護サービス責任者 要 町子 ㊟

(選択的介護)
訪問介護計画書② 及び
サービス提供計画書②

そめふく 花子 様

援助内容										
サービス①	生活援助中心型3	時間	曜日	日	月	火	水	木	金	土
時間	11 : 00 ~ 12 : 10	70 分			○			○		
サービス項目	サービスの具体的内容	時間	留意事項							
生活援助	買い物	15 分	ヘルパーが途中のスーパーで購入し、持参します							
生活援助	挨拶、健康確認、環境整備	5 分	挨拶をしてから、手洗い（必要に応じてマスクの着用）、顔色・体温・血圧測定・体調の確認、室内の換気と支援動線の確認を行います							
生活援助	調理、配膳、下膳、台所の片づけ	30 分	バランスを考えながら、低カロリー・低塩分、食材は小さめにカットするなど血圧とと飲みこみに配慮した食事をつくります 食事の配膳、下膳、台所の片づけを行います							
生活援助	掃除、片付け	15 分	転倒予防に配慮しながら、居室、廊下、トイレの清掃を行います。トイレ移動時は、事故予防の見守りを行います							
生活援助	記録 (実際は、選択的介護提供後の 12:35~12:40に実施)	5 分	支援内容等の記録を行い、押印を受けます 次回訪問日を確認、ご挨拶してから退席します							

サービス②	選択的介護（居宅内）	時間	曜日	日	月	火	水	木	金	土
時間	12 : 10 ~ 12 : 30	20 分			○			○		
サービス項目	サービスの具体的内容	時間	留意事項							
一緒に食事	一緒に食事を摂る (飲みこみの状態の確認)	20 分	一緒に食事をしながら、会話や食事の様子から、飲み込みの状態を確認させていただきます（ヘルパーは弁当などを持参します）							

サービス③	選択的介護（居宅内）	時間	曜日	日	月	火	水	木	金	土
時間	12 : 30 ~ 12 : 40	10 分			○					
サービス項目	サービスの具体的内容	時間	留意事項							
敷地内の掃除	玄関、敷地内の片付け	10 分	玄関、敷地内の片付け、棚の移動など、転倒予防に必要ですが、介護保険で実施できない場所の掃除を、計画的に週1回実施します							

サービス④	選択的介護（居宅内）	時間	曜日	日	月	火	水	木	金	土
時間	12 : 30 ~ 12 : 40	10 分						○		
サービス項目	サービスの具体的内容	時間	留意事項							
郵便物の確認	郵便物の確認と整理	10 分	週末、息子さんに対応いただけるよう郵便物を仕分け ます。早急な対応が必要かどうかわかりにくい郵便物 は、その場でご本人と確認します							

2) サービスの位置づけ演習事例

【掲載内容】

- 事例概要 (3 事例)
- ケアプラン第 1 表、第 2 表 (3 事例)

【研修日】 平成 30(2018)年 7 月 20 日、7 月 26 日、7 月 27 日

【対象】 ケアマネジャー、サービス提供責任者

【研修のねらい等】

8 月からの選択的介護モデル事業の開始直前に、介護保険サービス及び選択的介護サービスに関する説明能力向上を目指して、ワーキンググループメンバーを中心に研修を企画・運営した。

ワーキンググループメンバーが、現場で出会う可能性が高く、異なる選択的介護のサービス(居宅内、居宅外、見守り)の利用を軸にした模擬事例を3種類作成し、研修で使した。

研修当日は、ワーキンググループメンバーが模擬事例の概要説明とグループファシリテーターの役割を担った。第 2 表の援助内容部分を空白にしたケアプランを配布し、グループで援助内容を考え、作り上げることにより、選択的介護モデル事業を身近に感じてもらうことができた。

【 事例Ⅰ 概要 】

事例タイトル	<p>「帰ってくるまでは私が家を守ります」 - 夫が入院し不安が強くなった初期認知症女性の支援 -</p>
1 年代・性別・介護度・家族構成	70代前半・女性・要介護Ⅰ 夫との2人暮らし、他県に2人の娘がいる
2 自立度	障がい自立度（AⅠ） 認知症自立度（Ⅱα）
3 相談内容	<p>高齢者夫婦世帯。本人は2年前に初期認知症（アルツハイマー型）との診断を受けるも、夫の支援によりサービス利用もなく生活していた。夫が入院したことで独居となり、生活に支障が生じたため新規申請。介護サービスでは訪問介護と配食サービスを利用できるようになった。通所介護も提案したが「夫が帰ってくるまでは私が家を守ります」と拒否。</p> <p>夫と長女の意向：夫の退院後は現在の自宅で夫婦二人の生活を続けたい。経済的には心配ないので、本人のためになることはできるだけしてほしい。本人の拒否が強いサービスの利用はしないでほしい。</p>
4 病歴と生活歴	<p>現病歴：アルツハイマー型認知症・高血圧（血圧と認知症の薬が朝1回）</p> <p>生活歴：A県生まれ、就職のため上京。結婚後は専業主婦として、2人の娘を育てる。大人しい控えめな性格。夫の仕事の都合で転勤・転居を繰り返し、現住所には10年程度住んでいるが、近所とは挨拶程度の付き合い。娘二人は他県に嫁いでおり、年数回は訪問してくれる。</p>
5 ADLの状況等	<p>身体的には下肢筋力低下によるふらつきあるもほぼ自立。</p> <p>認知症による薬の飲み忘れはあったが夫の声かけにより飲んでいた。また認知症の診断後は、書類の管理や調理、その他の家事を夫が担っていたため、本人は家事を取り組まなくなった。もともとの性格から引きこもり傾向、夫の入院で混乱もありデイや通院の拒否がある。ヘルパーの受入れはよい。</p>
6 CMの見立て	<ul style="list-style-type: none"> ・ 拒薬はないため定期的な声かけにより飲忘れは防止できるのでは。 ・ 通院の拒否については、夫の入院先が本人のかかりつけ医の近くでもあるため夫の面会という理由で連れ出すことは可能ではないか。 ・ 認知症の進行防止のため、外出の機会を確保するとともに、特に地域とのつながりが弱いので、高齢者の交流の場（区民ひろば等）へ誘いたい。 ・ 食欲低下も散見するので、誰かと食事を一緒に摂ることで、楽しみもでき、改善できるのではないか
7 CMが検討しているサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス：訪問介護（生活援助－掃除・買物、身体介護－通院介助、ともに取り組む家事） ・その他のサービス：配食サービス ・選択的介護サービス： <ul style="list-style-type: none"> ・通院介助後に夫の面会同行 ・買い物同行後や通院・面会の際に外食や「区民ひろば、デイ、認知症カフェ、なじみの店」への見学同行 ・書類確認、申請、支払い等の手続き同行

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 2018年 8月 ×日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 豊島 はな子 殿 生年月日 73歳 住所 豊島区

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 豊島区選択的介護1G事業所 豊島区××……

居宅サービス計画作成（変更）日 2018年 8月 ×日 初回居宅サービス計画作成日 2018年 6月 1日

認定日 2018年 4月 日 認定の有効期間 2018年 4月 25日～2019年 4月 30日

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

利用者及び家族の生活に対する意向	本人：夫がいなくて心細い。会いにいきたい。夫とまた二人で暮らしたい。それまでは自分が家を守りたい。
	夫：早く元気になってまた二人で生活したい。今まで自分が面倒を見ていたので、妻の薬や食事が心配。日々のことや、書類関係など誰か安心できる人が見てくれたら自分も安心してリハビリを頑張れる。
	娘：自宅で暮らしたい母の希望をかなえたい。今までは父との会話があったが、一人になり心配。
	認知症の進行予防のためにも父と話したり、外出する機会を定期的にもてるよう支えてもらいたい。

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	特になし

総合的な援助の方針	頼りにしていた夫が入院し、生活全般に支援が必要になりましたが、ヘルパーの受入れなど、新たな人間関係が出来てきています。
	心身ともに元気な状態で夫の退院を迎えられるよう、夫が担っていた家事や書類の確認など、介護保険サービスに併せて選択的介護サービスを導入していきましょう。
	少しでも楽しみのある生活をする中で、意欲を取り戻していただけるよう支援します。
	緊急連絡先：○△●▼（長女）090-****-**** 主治医：▲■病院 A医師 03-****-****

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()
--------------	----------------------------------

第2表

居宅サービス計画書（2）

作成年月日 2018年 8月 ×日

利用者名 豊島 はな子 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目 標				援 助 内 容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
夫と再び一緒に元気に家で暮らしたい	心身の健康を保てる	2018/8/×	自分の健康に注意が向けられる	2018/8/×	・定期的な通院・服薬 ・通院同行 ・通院時に夫に面会し、交流ができる ・定時の服薬声掛け ・電話での服薬促し		本人		1/月	2018/8/×
		～		～		○		訪問介護	1/月	
		2019/1/31		2018/11/30		☆	選択的介護		1/月	～
	栄養バランスのよい食事を摂り、一人でもいる間も元気を保てる	2018/8/×	3食適切に食事が摂れる食事を楽しめる	2018/8/×	・配食サービス ・買物同行(好きなものを自分で選ぶ) ・外食・食事会へ参加(外出時、外食や食事会への参加を支援)		配食弁当		毎日	2018/8/×
～		～		○		訪問介護		1/週		
		2019/1/31		2018/11/30		☆	選択的介護		2/月程度	2018/11/30
							区民広場・認知症カフェなど			
夫が退院するまでは、私が見守りたい	意欲を取り戻し自分で家事ができるようになる	2018/8/×	手伝ってもらいながら清潔な環境で気持ちよく生活できる	2018/8/×	・できる家事を行う ・必要な家事支援 掃除・洗濯・買物等		本人		毎日	2018/8/×
		～		～		○		訪問介護	3/週	
		2019/1/31		2018/11/30		☆	選択的介護	(衛生的な環境の確保)(必要な物品の購入)等	1/週	～
										2018/11/30
わからないことは信頼できる人に助けてもらいたい	夫がいない間も滞りなく自宅での生活を続けられる	2018/8/×	困ったときに相談できる	2018/8/×	・相談援助・家族との連携 ・自宅での生活状況の確認や相談援助 ・安否確認		居宅介護		必要時	2018/8/×
		～		～		○		訪問介護		
		2019/1/31		2018/11/30						2018/11/30
			必要な手続きが行える	2018/8/×	・書類の確認 ・支払いや手続きの代行		配食弁当			2018/8/×
		～		～		☆		選択的介護	必要時	
		2018/11/30		2018/11/30						2018/11/30

【 事例2 概要 】

事例タイトル	意欲(思い)とADLに突然の乖離が生じたため、 今までの生活に支障が生じるようになった家族への支援
1 年代・性別・介護度・家族構成	85歳 女性 要介護2(新規認定) 息子(50代)と2人暮らし(猫も飼っている)
2 自立度	障がい自立度 (A I) 認知症自立度 (I)
3 相談内容	H31.4月、外出中に転倒し左大腿骨頸部骨折し手術行い6月退院した。 入院前までは家事などを行っていたが、移動動作等、生活に支障があるようになった。今まで行ってきた息子や猫の面倒を今後もみてゆきたいが、歳もとってきたし物忘れもみられてきており、大腿骨骨折し生活に支障がでているので今後のことが心配。介護のサービスなど相談したい。
4 病歴と生活歴	現病歴：左大腿骨骨折術後、高血圧、心疾患、認知症(軽い物忘れ) 生活歴：・豊島区出身、長男出産後専業主婦となる。夫の転勤で地方を転々とするが50代より現地に住む、戸建て(持ち家)年金受給、趣味は料理(糠漬け、梅干し作り等)。 5年前に夫が亡くなり長男と2人暮らし。高齢の猫も飼っている ・長男は30代に離婚後アルコール依存となり、実家に戻り、現在は肝臓を患い、定職に就かず寝ていることが多い。 長男の世話は本人がおこなっていた。
5 ADLの状況等	移動 室内伝い歩き、外出は歩行器利用するが付添を要する 入浴 できていない 排泄 自立 家事 調理 座っていればできることもある 買い物(宅配等を利用して自立)、掃除(できていない) ゴミまとめ、ゴミ置き場まで出すことが難しい 洗濯(干すことができない) ペットの世話(できない) 服薬 薬箱利用し自身で管理できている
6 CMの見立て	・外出と入浴に介助が必要 ・家事(調理、買い物、掃除、洗濯、猫の世話)にサポートが必要 ・家の環境の見直し(導線の確認等)が必要 ・身体状態の維持・向上の為、リハビリが必要
7 CMが検討しているサービス	・介護保険： 訪問介護(生活援助：掃除、ゴミまとめ 身体介護：入浴介助、 通院介助～薬は院内処方、調理補助、洗濯補助) 訪問看護(家の環境でのリハビリ、調理等生活リハビリ) 福祉用具貸与(歩行器、手すり)、住宅改修(手すり) ・その他：買い物、配食(宅配) ・選択的介護サービス：趣味の調理補助、ペットの世話及びそれに関連する掃除と 買い物

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 20××年 6月 15日

初回 ・ 紹介 ・ 継続

認定済 ・ 申請中

利用者名 選択 介子 殿 生年月日 ×年×月×日(85歳) 住所 豊島区××

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 豊島区××

居宅サービス計画作成（変更）日 20××年 6月 15日 初回居宅サービス計画作成日 20××年 6月 15日

認定日 20××年 4月 20日 認定の有効期間 20××年 4月 20日 ~ 20×〇年 4月 30日

要介護状態区分	要介護1 <input checked="" type="radio"/> 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向	本人： 息子と猫と一緒に入院前と同じような生活をつづけたい
	今年も梅干しをつけたい
	長男： 自分は自分の事で精一杯なので母の事をお願いしたい
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	入院術後の自宅での生活となります。転倒の予防をしながら、長年住み慣れた自宅での今までの生活を大きく変えずに維持できるよう、ご家族、医療、介護サービス、保険外サービスも一体的に連携しながら支援いたします。
	主治医： ○○整形外科
	緊急連絡先：
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（ ）

第2表

居宅サービス計画書（2）

作成年月日 20××年 6月 15日

利用者名 選択 介子 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目 標				援 助 内 容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
息子と猫と今まで通りに暮らしたい	できる家事は極力自分で行う	××/6/15 ～ ××/4/30	手伝って貰いながら家事ができる	××/6/15 ～ ××/11/30	居室の掃除 ゴミ出し 洗濯補助	○	訪問介護		週2回	××/6/15 ～ ××/11/30
			今年も梅干しや漬物を漬ける		食事の提供		配食、宅配スーパー		毎日	
					趣味の調理補助		選択的介護		週1回 (回60分)	
家族(息子と猫)の世話は自分が担いたい (そのためにも健康維持と事故予防に努めたい)	入院前の健康状態に戻る	××/6/15 ～ ××/4/30	定期的に通院し、服薬ができる	××/6/15 ～ ××/11/30	診察、薬の処方		主治医(〇〇整形外科)		月1回	××/6/15 ～ ××/11/30
					通院同行 (処方箋対応含む)	○	訪問介護		月1回	
					健康的な食事のアドバイス	○	訪問看護		週1回	
	ねこの世話ができる	××/6/15 ～ ××/4/30	①日常的なねこの世話ができる ②付き添いのもと猫のえさを買いに行ける	××/6/15 ～ ××/11/30	屋内でのねこの世話		選択的介護		週3回 (回10分)	××/6/15 ～ ××/11/30
ねこの生活に必要な物の買物同行						選択的介護		週2回 (回30分)		
歩行器を利用して外出する					○	福祉用具貸与		週2回		
歩行状況改善のためのリハビリの提供					○	訪問看護(理学療法)		週1回		
一人で入浴できるようになりたい	一人で入浴できる	××/6/15 ～ ××/4/30	定期的に入浴できる	××/6/15 ～ ××/11/30	入浴介助	○	訪問介護		週2回	××/6/15 ～ ××/11/30
			入浴環境を整える		手すりの設置	○	住宅改修			
					シャワーチェアを利用し、安全に入浴する	○	福祉用具購入		随時	

【 事例3 概要 】

事例タイトル	「今さら誰かの世話にはなりたくない」 生まれ育った街で自由に暮らしたい人への支援
1 年代・性別・介護度・家族構成	男性 72歳 要介護2（新規申請） 独居（未婚） 親族：3歳上の姉（病気がち）とその子供（甥）が他県に住む
2 自立度	障がい自立度（ J2 ） 認知症自立度（ IIb ）
3 相談内容	平成××年末頃からバランスを崩して転びそうになる場面が続き、翌年3月に行きつけの喫茶店へ行く途中に転倒。近所の人からの通報により包括が介入開始。同5月に要介護認定申請。要介護2となる。 （本人）今さら誰かの世話になるのもわずらわしいし、甥に心配かけたくない。今までどおり好きな時に好きな事をしたい。 （甥）連絡が取れない時は必ず調子が悪くなっているので心配。叔父には元気で暮らしてもらいたい。
4 病歴と生活歴	現病歴：うつ病 生活歴：未婚。生まれも育ちも豊島区。大学卒業後は転勤の多い会社に65歳まで勤務し、引退後はコンビニや行きつけの喫茶店へ出かけるなど自由気ままな生活を送る。68歳の時に食欲不振や不眠、全身倦怠感が続き受診。うつ病と診断され、その後毎年入退院を繰り返す。 甥との関係は良い。本人からの連絡が途切れると体調が不良となっていることが多いため、連絡は定期的に取り合いたいと甥は思っている。 喫茶店の店主は同級生。店主や気心知れた常連客との会話を楽しんでいたが、現在は自宅から距離が離れている喫茶店へは行けていない
5 ADLの状況等	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ症状（喪失・意欲低下・倦怠感・不眠・食欲不振等） ・介護拒否（誰にも頼りたくない） ・すくみ足、室内外で転倒歴あり。麻痺拘縮はない。 ・室内環境は悪く、衣服や生ゴミ、弁当の食べ残しが散乱。万年床 ・薬の飲み残しが大量にある
6 CMの見立て	<ul style="list-style-type: none"> ・病状安定の為、健康管理や内服コントロールが必要 ・身体機能の維持ができるような支援が必要 ・室内衛生、転倒防止など住環境の改善が必要 ・人的支援を少ない頻度とするため、選択的介護を提案できないか ・元々ある人とのつながりをいかすことはできないか ・甥に対しての思いや今の生活ベースを取り入れた支援はできないか
7 CMが検討しているサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険：訪問介護（生活援助） 福祉用具（特殊寝台・特殊寝台付属品） ・医療保険：精神科訪問看護（内服継続の支援、日常生活の援助） ・その他：甥（精神的支援）、行きつけの喫茶店（今の生活を継続） ・選択的介護：ICT見守り・服薬確認、喫茶店への移動介助 メールや留守電の操作方法

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 ××年 6 月××日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 池野 福郎 殿 生年月日 年 月 日 住所 豊島区××××××

居宅サービス計画作成者氏名 ○○○○○

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 豊島区××××××

居宅サービス計画作成（変更）日 ××年 6 月××日 初回居宅サービス計画作成日 ××年 6 月××日

認定日 ××年 5 月××日 認定の有効期間 ××年 5 月××日～×○年 5 月××日

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
利用者及び家族の生活に対する意向	本人：今さら誰かの世話になるのもわずらわしい、甥には心配をかけたくない。 今までどおり好きな時に好きなことをしたい。 甥：連絡が取れない時は必ず調子が悪くなっているので心配。 叔父には元気で暮らしてもらいたい
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	ご本人の「誰かの世話にならない」という気持ちを尊重し、支援を開始致します 甥に心配かけず、住み慣れた地域や家での生活を今ままで通り送ってもらえるよう 健康や体調、転倒予防や転倒に対する対策など必要な事について一緒に考えていきましょう。 緊急時連絡先 ○○訪問看護ステーション 03-○○○○-○○○○ 甥 :○○ ○○ 090-○○○○-○○○○
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()

第2表

居宅サービス計画書(2)

作成年月日 ××年6月××日

利用者名 池野 福郎 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目 標				援 助 内 容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
体調を整えながら、一人暮らしを続けたい	体のだるさや不眠を減らし、生活のリズムを整えていくことができる	××/7/1 ~ ××/5/31	心や体の困りごとを相談する	××/7/1 ~ ××/11/30	病状の確認や病状に応じた薬処方、相談助言 通院介助	医 医 ○	主治医 訪問看護(医療) 訪問介護		2/月 1/週 2/月	××/7/1 ~ ×× /11/30
			薬を飲み忘れない	××/7/1 ~ ××/11/30	服薬セット、内服確認	医	訪問看護(医療)		1/週	
					ICT活用(服薬見守り)		選択的介護		毎日	
					服薬声掛け	○	訪問介護		1/週	
	一人で移動しても転ばないようにする	××/7/1 ~ ××/5/31	室内を整理し、転倒しない環境や体制を作る	××/7/1 ~ ××/11/30	居室、トイレ、浴室、台所の清掃や整理	○	訪問介護		1/週	××/7/1 ~ ×× /11/30
					特殊寝台やベッド柵の活用による動作容易性と転倒防止の確保	○	福祉用具貸与		毎日	
甥に心配をかけずに生活したい	甥と連絡を取りあえる	××/7/1 ~ ××/5/31	週1回は甥とメールや電話でやり取りをする	××/7/1 ~ ××/11/30	電話、パソコン操作についての相談・助言		選択的介護		1/週	××/7/1 ~ ×× /11/30
					メールや電話のやり取り年1回程度の訪問		甥		1/週 1/年	
			何かあった時に相談できる	××/7/1 ~ ××/11/30	緊急時の相談、対応		緊急通報装置		随時	××/7/1 ~ ×× /11/30
					ICTセンサーの活用(自宅内見守り)		選択的介護		随時	
これからも気心の知れた仲間と過ごしたい	なじみの喫茶店に通う事ができる	××/7/1 ~ ××/5/31	週1回は喫茶店に出かける	××/7/1 ~ ××/11/30	喫茶店へ同行と見守り		選択的介護		1/週	××/7/1 ~ ×× /11/30
					話し相手、必要に応じた見守り		喫茶店、常連客、近所の知人		1/週	

3) 実践報告①事例

【掲載内容】

- 事例概要(3事例)
- ケアプラン第3表(3事例)

【研修日】 平成31(2019)年2月18日

【対象】 ケアマネジャー、サービス提供責任者

【研修のねらい等】

選択的介護のさらなる利用の推進を目的に、参加者に質疑応答での参加権があるシンポジウム形式での研修を実施した。

ワーキンググループメンバーが担当している選択的介護を利用している事例うち、3事例を選び、それぞれの担当ケアマネジャーとサービス提供責任者がペアとなり報告、会場との質疑応答を行った。

自費と選択的介護サービスの違いなど線引きが難しい部分や、事業所ごとに異なる料金体系をどのように説明するかなど現場で戸惑っている内容などについても、ディスカッションで理解を深め、ケアマネジャーの説明能力向上とサービス提供責任者との連携と役割分担などについて、確認することができた。

選択的介護実施モデルケース①

基本属性

性別	女性
年齢	90代
世帯	独居
住居形態	戸建住宅
負担割合	1割
日常生活自立度(障害)	A1
日常生活自立度(認知)	Ⅲa
介護度	要介護2

介護保険サービス利用状況

・訪問介護

選択的介護サービス利用状況

区分	居宅内
利用開始日	2018年9月1日
新規/切替	新規加入
サービス内容	ペットの世話
詳細	ペット周りの掃除と餌の購入
利用頻度	1回15分/週2回(2時間パック)
提供タイミング	訪問介護提供後
利用時間/月	2時間
利用金額(円)	5,400

利用開始の経緯

利用前の状況・導入の経緯	【主たる介護者】なし(親族とは付き合いがない) ADLの低下に伴いヘルパーの生活支援を受けながら居宅で生活をしている。家族のように大切にしているペットと暮らしていくのが生きがい。自身でペットの世話をしていたが、ペットの成長と認知症の影響で困難になっていた。
利用者及び家族等の意向	【利用者】ペットは自分の娘同様なので、しっかり世話をしてもらいたい。
サービス認知のきっかけ	上記状況を踏まえ、担当ケアマネジャーより選択的介護サービスを紹介

契約時の状況

説明時の工夫等	【説明者】サービス提供責任者 【同席者】ケアマネジャー ペットの世話については保険外サービスとなることを選択的介護のパンフレットを見せながら説明し、本人の了承を得た。利用時間については、ペットの世話の内容と所要時間など一つずつ利用者に確認し、協議のうえ決定した。
---------	--

サービス提供時の状況

保険内・外サービスの切替時の工夫等	介護保険と保険外サービスの切替時に声掛けを行っている。 介護保険と保険外サービスの提供時間が区別しやすいように、提供記録票を分けること、その都度用紙に支援時間を記入していき、1か月分の使用時間をまとめ、把握しやすいようにしている
-------------------	---

導入による効果

利用者	ペットの話全員でして喜びを分かち合えることにより、不安定だった利用者の精神状態の安定など予想外の効果があった。
事業所・ヘルパー・ケアマネ	介護保険で対応できない支援内容ということで、お断りするのに費やしていた時間がなくなったことでケアに余裕が出来、通常の支援も滞りなく出来るようになった。また、ケアマネも保険外サービスに関与するようになり、関係者全員でペットの話など利用者に関する話をより多く共有できるようになったことで、信頼関係を築くことができています。

第3表

週間サービス計画表

利用者名

■■■■■■■■■■

殿

作成日付

■■■■■■■■■■

		日	月	火	水	木	金	土	主な日常生活の活動
深夜	0								就寝
	1								
	2								
	3								
	4								
早期	5								
	6								
	7								
午前	8								
	9								
	10								
	11								
午後	12								起床・新聞を取るに行く
	13								食事・新聞を読む ラジオを聞く等
	14								
	15		身体1生活2		身体1生活2		身体1生活2		食事
	16		15分(選択的介護)				15分(選択的介護)		
	17								
	18								
夜間	19								
	20								
	21								
	22								
深夜	23								食事 布団に入る

週単位以外のサービス

選択的介護実施モデルケース②

基本属性	
性別	女性
年齢	80代
世帯	独居
住居形態	戸建住宅
負担割合	1割
日常生活自立度(障害)	A2
日常生活自立度(認知)	Ⅱa
介護度	要介護2
介護保険サービス利用状況	
・訪問介護 ・通所介護	
選択的介護サービス利用状況	
区分	居宅外
利用開始日	2018年10月1日
新規/切替	新規加入
サービス内容	院内介助、趣味等への同行
詳細	院内介助・認知症カフェ等への同行
利用頻度	1回15分/週2回(2時間バック)
提供タイミング	訪問介護の合間
利用時間/月	3時間
利用金額(円)	10,044

利用開始の経緯	
利用前の状況・導入の経緯	【主たる介護者】他区に居住する次男 独居で毎日朝と夕方に次男が電話により安否確認を行っている。 脳挫傷の既往があり転倒の不安が大きい。内科の定期的な通院と脳外科の定期検診があるが、次男は月に何度も仕事を休めず、付添ができないため、馴染みのヘルパーによる通院介助についての依頼があった。
利用者及び家族等の意向	【利用者】息子に心配をかけてしまっている。平日の過ごし方の相談や通院の付添をお願いしたい。 【家族】本人が1人で出歩くのは心配。仕事の調整がつかない時には、いつも来てくれるヘルパーに通院の付添をしてほしい。
サービス認知のきっかけ	家族からの相談を受け、ケアマネジャーが提案
契約時の状況	
説明時の工夫等	【説明者】管理責任者 【同席者】ケアマネジャー、次男 主に次男に説明。院内の介助や趣味等の同行は保険外サービスになることを説明し、パンフレット・料金表を見せながら説明した。本人には、馴染みのヘルパーが院内にも付き添えることを強調し、安心感をもってもらえるようにした。
サービス提供時の状況	
保険内・外サービスの切替時の工夫等	馴染みのヘルパーによる院内介助であったため、サービス提供後、利用者は「通院なのに楽しかった」と笑顔で話していた。
導入による効果	
利用者	次男からは、通院時の仕事のスケジュール調整の負担が減少したとの声があった。利用者は馴染みのヘルパーが付き添うことに好意的であったため、今後は突発的な通院や冠婚葬祭等の付添についても頼れるという安心感が生まれた。
事業所・ヘルパー・ケアマネ	自費サービスの院内介助は30分単位での提供だが、選択的介護は15分単位で提供できるため時間の有効活用に繋がっている。

第3表

週間サービス計画表

作成年月日

月分より

利用者名 様

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								起床
	6:00								神棚のお水 仏壇お経
早朝	8:00								長男からのモーニング
	10:00			訪問介護 通所介護		10月10日			コールが入る ラジオ 読書 散歩など
午前	12:00			9:00~ 昼食		訪問介護 選択的介護			
	14:00			活動	10月4日				昼食
	16:00			15:30 訪問介護	訪問介護				
	18:00			訪問介護	訪問介護				夕方の長男コール入る
夜間	20:00								夕食
	22:00								就寝
深夜	24:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス		選択的介護メニュー居宅外サービス 2時間パックの利用 第2・第5土曜日 オレンジカフェ の同行等							

選択的介護実施モデルケース③

基本属性

性別	女性
年齢	80代
世帯	独居
住居形態	戸建住宅
負担割合	1割
日常生活自立度(障害)	A2
日常生活自立度(認知)	IV
介護度	要介護3

介護保険サービス利用状況

・訪問介護 ・通所介護

選択的介護サービス利用状況

区分	居宅内
利用開始日	2018年11月1日
新規/切替	自費サービスからの切替
サービス内容	保険外の掃除、書類の確認・分別
詳細	玄関から門扉の掃除・郵便物等の書類整理
利用頻度	1回15分/週1回(1時間パック)
提供タイミング	訪問介護提供後
利用時間/月	1時間
利用金額(円)	2,000

利用開始の経緯

利用前の状況・導入の経緯	【主たる介護者】なし 独居で認知症が進んでおり後見人がついている。訪問介護と通所介護による支援を行っていたが、転倒リスクを減らすための玄関から門扉までの環境整備や電球交換等の短時間の支援、郵便物の整理等日常生活全般の支援が必要な状況。これまでも自費サービスを利用していたが、今後は1回の利用時間が長くなる院内介助等は自費サービスとし、1回の利用時間が短く介護保険で対応できない環境整理や書類整理等は選択的介護を利用することにより臨機応変な支援ができる体制を整えた。
利用者及び家族等の意向	【後見人】「掃除や洗濯等自身でできるので老人扱いしてほしくない」と本人は言うが実態とは乖離がある。選択的介護により利用者の費用負担が抑えられるとよい
サービス認知のきっかけ	担当ケアマネより選択的介護サービスの利用を提案

契約時の状況

説明時の工夫等	【説明者】サービス提供責任者 【同席者】後見人・ケアマネジャー 利用者には認知症があるため簡潔に説明し、後見人に選択的介護のパンフレットを見せて説明し、自費サービスと選択的介護サービスの違い等について説明を行った。
---------	--

サービス提供時の状況

保険内・外サービスの切替時の工夫等	介護保険サービス終了後、選択的介護の保険外サービスを行うことを伝えられている
-------------------	--

導入による効果

利用者	生活環境の改善が見られた。
事業所・ヘルパー・ケアマネ	選択的介護の自費の部分でヘルパーがやる事が明確になり、柔軟な対応が可能になった。

第3表

週間サービス計画表

利用者名 XXXXXXXXXX 様

作成年月日: XXXXXXXXXX

	4:00	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								※本人のペースで生活 ※レシートでは4時台～23時台 買物歴あり
早朝	6:00								
	8:00								
午前	10:00		訪問介護 地域通所介護	訪問介護	訪問介護 地域通所介護	訪問介護 地域通所介護	訪問介護 地域通所介護	訪問介護	
	12:00	訪問介護	地域通所介護	訪問介護	訪問介護 地域通所介護	訪問介護 地域通所介護	訪問介護 地域通所介護	訪問介護	
午後	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	24:00								
	2:00								
夜	4:00								

週間単位以外のサービス	通院介助（定期/必要時）・短期入所生活介護（不定期）
	配食サービス（毎日）・選択的介護（週1回15分日曜日）

4) ケアプラン作成演習事例

【掲載内容】

- アセスメントのまとめ
- ケアプラン第 1 表～第 3 表

【研修日】 令和元(2019)年 6 月 24 日、6 月 27 日

【対象】 ケアマネジャー

【研修のねらい等】

選択的介護を利用できる事例について、ケアマネジャーとしてどのようにかわるか、アセスメント項目にどの程度記載をすることが求められるかについて、模擬事例を使い確認した。

選択的介護と自費との違いが説明しにくいなどの意見を受け、選択的介護が自費と異なる点(利用者の権利擁護が徹底していること、自費の場合 30 分ごとの単位が選択的介護では 15 分ごとの単位も設定できること)などについて、共有することができた。

研修では各日で異なる 2 事例を確認したが、本事例集には、そのうちの 1 事例を抜粋し掲載する。

【事例のタイトル】リウマチの男性が希望するネコとの暮らしを支える

目白 そうしさん（83歳） 男性・要介護Ⅰ・ひとり暮らし（猫と暮らす）

アセスメントのまとめ（分析）

総括

- ・ 高齢になってから関節リウマチを発症した一人暮らしの男性。自分の意思とインターネットを介した世間とのつながりを持っている。本人の希望（喜びや楽しみのある自分らしい暮らし）に寄り添いながら、事故予防に努める支援が求められる

身体面・現病歴

【現病歴】 68歳～ 高血圧症、便秘症（区内のE診療所に月1回受診。内服管理中）

80歳～ 関節リウマチ（T大学病院膠原病・リウマチ内科（区外）：内服治療中。2か月に1回の受診時に生物学的製剤の点滴を受ける）

- ・ 関節リウマチの日内変動があるため、朝夕は体が動かしにくい
- ・ 関節の痛みは残っているが手指変形はほとんどない。リウマチの数値は安定している
- ・ ADLの維持と関節の保護の為に通所リハビリテーション継続するとともに、日常生活への支援を訪問介護で行う
- ・ 抗リウマチ薬と生物学的製剤の影響から、感染症にかかりやすいため、注意が必要

精神・社会・環境面

- ・ 神経質な性格というが、他人に対する攻撃的な言動は見られない
- ・ 近所付き合いや親戚付き合い等はほとんどないが、インターネットを介した友人がいる
- ・ 若い頃に暮らした土地なので、土地勘があると思っていたが、街並みの変化には驚いた。一人での外出は不安なので、受診とデイケアへ行く以外は、ほとんど外へは出ない
- ・ 室内は、リウマチ向けにリフォームが済んでおり、また、整理整頓され、住みやすく整えられている
- ・ ネコを家族として大切にしている。ネコのトイレは、1週間に1回の交換で済むものを使っているが、きれい好きなネコが病気にならないためにも週2回は変えてあげたい

経済面

- ・ 共済年金に加えて、前の自宅の売却益、妻と一緒に貯めた貯金があるため、生活には余裕がある
- ・ 株は貯金の一種とボケ予防と考え、大きく利益をねらってはいない

その他（本人の発言）

- ・ 豊島区でよかった。こんなに年寄りとネコに優しい街はない
- ・ リウマチ専門医へ相談し、専門医受診のない月（8週に1回）、ヘルパー同行で近くの大型ブックカフェに行けることになった。本はインターネットで購入しているが、定期的にも実際の書籍をみて選びたい。本を回し読みする図書館は苦手。以前から大型書店に行って直接本を選びたいと思っていたが、感染症が怖いし、体が不自由だから人の邪魔になるだろうし、障がい者が入れるトイレがどこにあるかわからないし、あきらめていた。好きな場所への外出を考えるだけで毎日が楽しい

第1表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 ◎年8月24日

初回・紹介・**継続** | **認定済**・申請中

利用者名 目白そし 殿 生年月日 ■年3月生 (82歳) 住所 東京都豊島区●●●
 居宅サービス計画作成者氏名 豊島 花子
 居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 豊島花子居宅介護支援事業所 東京都豊島区●■▲
 居宅サービス計画作成(変更)日 ◎年8月24日 初回居宅サービス計画作成日 ◎年8月24日
 認定日 ◎年8月20日 認定の有効期間 ◎年9月1日 ~ ◎+3年8月31日

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
利用者及び家族の生活に対する意向	本人:「病気と上手に付き合いながら、家族(ネコ)と寄り添いながら豊島区で暮らしていきたい」
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	1. 病気を自分で管理しながら、していること、したいことが実現できるよう支援します。 2. 家族(ネコ)、友人との関係を大切にしながら、楽しみや喜びのある暮らしを支えます。
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 ()

第2表

作成年月日 ◎年8月24日

居宅サービス計画書(2)

利用者名 目白 そうし 殿

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標				援 助 内 容						
	長期目標	期間	短期目標	期間	サービス内容	* 1	サービス種別	* 2	頻度	期間	
現在の生活が続けられるよう、適切な病気の対応がしたい	リウマチと向き合い、免疫力が高まる暮らしができる	◎年9月1日 ～◎+1年8月31日	a 体調を自己管理できる	◎年9月1日～ ◎+1年2月28日	リウマチの治療(ab)		リウマチ専門医 ハイヤー	1/8週 G交通	偶数月 第4木	◎年9月1日 ～ ◎+1年2月28日	
			b 転倒を防ぐ動作をとれる		日常的な体調管理(ab)		主治医 ハイヤー	E診療所 G交通			1/月 1/月
			c 免疫を高める食事と入浴を続ける		自宅の入浴の見守りと掃除・ゴミ捨て(abcd) シャワーチェアを使い、自宅で入浴する(abc)	○	訪問介護	A訪問介護			2/週
			d 自宅内の環境整備ができる		リハビリテーション、送迎、入浴(bce)	○	通所リハビリテーション	Cデイケア			2/週
			e 友人と病気の情報交換ができる		歩行器を使い、安全に移動する(ab)	○	福祉用具貸与	レンタルX			歩行時
					バランスの良い食事の配達(ac)		宅配業者	◎◎の宅食			毎日
					日用品の買い物(abcd) ブログを書く(e)		本人	ネットスーパー			1/週 毎日
家族や友人とともに、喜びを感じながら生活をしたい	支援を受けて、現在の暮らしの継続ができる	◎年9月1日 ～◎+1年8月31日	a ネコと快適に暮らせる	◎年9月1日～ ◎+1年2月28日	猫のトイレ掃除(a)		選択的介護 (居宅内)	A訪問介護	2/週 (10分)	◎年9月1日 ～ ◎+1年2月28日	
			b 趣味が続けられる		大型書店への同行(b)		選択的介護 (居宅外)	A訪問介護	奇数月 第4木		
					パソコン機器の不具合時の相談(b)		選択的介護 (居宅内)	A訪問介護	必要時		

第3表

週間サービス計画表

作成年月日 ◎年8月24日

利用者名 目白 そうし 殿

◎年9月分より

	4:00	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								覚醒
	8:00								起床、トイレ、株価チェック 朝食、内服、新聞を読む
午前	10:00		通所リハビリ 送迎、入浴、リハ ビリ		第4週のみ 受診が選択的介護 で外出		通所リハビリ 送迎、入浴、リハ ビリ		昼食、内服 ブログを書く（火・土以外） 自宅で入浴（月・木）、ブログ を書く（火・土）
	12:00								
午後	14:00	訪問介護		第1週のみ 内科受診	訪問介護			宅食の受け取り 夕食、内服	
	16:00	選択的介護			選択的介護				
夜間	18:00								ベッドに入る
	20:00								読書しながら就寝
深夜	22:00								
	24:00								
夜	2:00								
	4:00								

週単位以外 のサービス	内科受診（第1水曜：ハイヤー）、リウマチ専門医受診（偶数月第4木曜：ハイヤー）、福祉用具貸与（歩行器）、ベッド（自前）
	福祉用具購入（シャワーチェア）、選択的介護（居宅外）：大型書店同行（奇数月第4木）、選択的介護（居宅内）：パソコン機器の設定や相談など（必要時）

5) ロールプレイ演習事例

【掲載内容】

- ロールプレイ用シナリオ(2事例)

【研修日】 令和元(2019)年7月16日、7月25日

【対象】 ケアマネジャー、サービス提供責任者

【研修のねらい等】

自費サービスとの違い、異なる料金体系など、選択的介護で出会うことの多い事例を想定し、ワーキンググループメンバーが2種類の模擬事例を作成した。

研修当日は、パンフレット(「訪問介護 選択的介護のご案内」。4. 参考資料参照)を使いながらロールプレイ演習とその振り返りを行った。

役割演技とその観察をすることにより、本人の気持ち、ケアマネジャーの気持ちの両方を客観的に確認することができ、今後の実践に活かしたいという評価を得た。

併せて、ワーキンググループメンバーがファシリテーターを務めたことで、実践的なロールプレイ演習となったことに加え、現場のケアマネジャーやサービス提供責任者の戸惑いについてもさらに把握することができた。

◇◆ ロールプレイ | ◆◇

登場人物

1. ケアマネジャー役 2. 本人役 3. 長男役&ト書き担当

場面

退院直後、自宅で面接(初回アセスメント)

重要事項説明書を介した介護保険での契約は、入院中に終了している

やり取り

本人、長男と自宅の居間のテーブルで面接中。室内は猫の尿臭が漂っている

CM:退院おめでとうございます。今日はよろしくお願ひします

早速ですが、先日、病院で伺ったことの確認を少しさせていただきます

歩くことが大変で入浴とか、お掃除とか手伝ってほしいとのことでしたが・・・

本人:立ち座りが大変になり、前みたいに動けません。

もうすこし動けるようになりたいわ

料理は好きだけど普通の食事はお弁当などを届けてもらわないともう無理ね

CM:お食事については、配食のお手配もできますが。。。

そう言えば、ネコちゃんのお世話は入院中はどうしていたのですか？

長男:僕、ネコは嫌いなんで、母に聞いてください。体調が悪いので、部屋に戻ります。

母のことは母に聞いてください。お願いします(長男退席)

本人:ネコは、入院中ペットホテルに預けていたけれど、一緒にいたくて、

連れて帰ってきたの。でも、かがめなくて、世話ができないわ、どうしたらいいかしら

息子もあんな感じて、具合がわるいので、迷惑をかけたくないの。

左足の付け根の骨折は、治ったんだけど、立ち座りや歩行に支障が残って…。

【 中略:具体的に生活に支障【困りごと】がある事の確認(話を聞きながら状態を確認し見立てる)介護保険のサービスについては説明を行う :中略 】

CM:ネコちゃんのお世話は毎日必要ですよ、豊島区の場合は、

「選択的介護」というサービスがあるんです。

【パンフレットを見せながらロールプレイで自由にやり取りをしてください】

本人:3度3度の食事の支度はできそうもないけど、毎年つけている梅干づくりを、

今年も梅干づくりだけは続けたいのよ。そういうのも頼めるかしら。

CM:梅干しづくりですか。介護保険の訪問介護では、日常的な生活の支援のみ

できるので、介護保険では、難しそうです。

選択的介護なら相談すれば、可能だと思います。

【パンフレットを見せながらロールプレイで自由にやり取りをしてください】

本人:選択的介護でお願いすれば、入院前と同じように息子とネコと暮らせそうね。

気になっていた梅干しも作れそうだし、選択的介護を使ってみたいわ。

注:ト書き内の「パンフレット」は、「**訪問介護** 選択的介護のご案内」のこと

◇◆ ロールプレイ2 ◆◇

登場人物

1. ケアマネジャー役 2. 娘役 3. 本人(Bさん、女性、80代、認知症)

(本人の主たる介護者である夫は、現在入院中)

場面

◆介護保険サービスを導入して3か月。モニタリング(再アセスメント)訪問にて、

CMが選択的介護のサービスの導入を提案する

◆介護保険の内容もあまりわかっていない娘からの質問に対し、このサービスを利用することでどう

変わるのか? 何にお金がかかるのか? 等をCMが説明する

やり取り

CM: Bさん、こんにちは。今日はお体の調子はいかがですか?

本人: うん。調子はいいよ。今日は何しに来たんだい?

CM: 介護保険サービスを利用し始めて3か月経って、Bさんの感想などを伺いに来ました。

本人: (ニコニコ)

CM: お父さんの急な入院がきっかけで介護保険を使い始めたので、最初は不安も強いご様子

でしたが、最近は、お父さんがいない間の家を守る意欲も出てきているようにお見掛けします。

本人: うん。そうだね。あたしがしっかりしないとね!

CM: よかったです。今日は、サービスの見直しも含めたご相談をしたいのですが…。

本人: 難しい話は娘として頂戴。ねえ、ねえ! (と大きな声で別室にいる娘を呼ぶ)

娘： ケアマネさん！ 来てくれてよかった！

CM：こんにちは。よろしくお願いします。

娘： 訪問介護のことで相談があって、ケアマネさんが来てくれるのを待っていたの！

CM：お待たせしてしまい申し訳ありませんでした。内容を教えていただけますか？

娘： ええ。ヘルパーさんは便利で助かるんですが…

でも……、お父さんのお見舞いに同行をしてもらう自費分が高いんです。

直接お世話になるヘルパーさんに、お金のことは言いにくくて…。

CM：お見舞いを自費で… 豊島区では選択的介護という取り組みをしているのですが…

娘： なんです？選択的介護って？

CM：選択的介護とは、ご本人やご家族の負担が減ったり便利にしたりできるよう、

今までの介護保険の訪問介護サービスと介護保険では出来ないサービスを

柔軟に組み合わせて作るサービスのことで

娘： 母の場合、どう使えますか？

CM：パンフレットを確認しながら、家族へのお見舞いの同行サービス【居宅外】について説明する

娘： CMの説明を聞いて気になることを質問してみる

「どのくらいお金がかかるのか？」

「どうして同じメニューなのに、事業所で料金が違うの？」 等

疑問に思いそうなことをCMに投げかけ、自由にロールプレイを続ける

注：ト書き内の「パンフレット」は、「訪問介護 選択的介護のご案内」のこと

6) 実践報告②事例

【掲載内容】

- 事例概要
- ケアプラン第 1 表～第 3 表

【研修日】 令和元(2019)年 12 月 4 日

【対象】 ケアマネジャー、サービス提供責任者

【研修のねらい等】

選択的介護を活用している 2 事例について、ケアマネジャーとサービス提供責任者の双方から、事例概要、ケアプラン第 1 表～第 3 表、訪問介護計画書・選択的介護サービス計画書を用いた報告を受けた。

導入にあたっての経緯と留意点、導入後にケアマネジャーがフォローアップすべき内容、ケアマネジャーとサービス提供責任者の連携のポイントなどについて、具体的な知見を得ることができた。

本事例集には、研修で活用したうちの 1 事例について、事例概要、ケアプラン第 1 表～第 3 表を掲載する。

選択的介護実施モデルケース

基本属性	
性別	女性
年齢	80代
世帯	独居
住居形態	一般のマンション・アパート
負担割合	2割
日常生活自立度(障害)	J2
日常生活自立度(認知)	I
介護度	要介護1

介護保険サービス利用状況	
・訪問介護 ・通所介護	

選択的介護サービス利用状況	
区分	居宅内
利用開始月	2019年8月
新規/切替	新規加入
サービス内容	ペットの世話
詳細	ペット周りの掃除
利用頻度	1回15分/週2回
提供タイミング	訪問介護提供後
利用時間/月	2時間
利用金額	7,000円

利用開始の経緯	
利用前の状況・導入の経緯	【主たる介護者】都外在住の妹 主たる介護者が月に1~2回訪問し、掃除を行ってきたが、室内の特にペット周りの汚れがひどく掃除が追い付かなくなってきていた。居室の掃除等の生活援助(介護保険)導入の際に、ペット周りやケージの掃除については選択的介護(保険外)で行うことを提案。
利用者及び家族等の意向	【利用者】自分の力で身の回りのことをし、ペットとともに自宅で生活したい。 【家族】できる範囲で協力するが、できないことは手伝ってもらいたい。
サービス認知のきっかけ	担当ケアマネジャーより提案

契約時の状況	
説明時の工夫等	【説明者】サービス提供責任者 【同席者】ケアマネジャー 事前に担当ケアマネジャーよりサービスの説明を行うことで、契約時の料金等の説明をスムーズに行うことができた。

サービス提供時の状況	
保険内・外サービスの切替時の工夫等	口頭で保険内・外の切替を説明し、その都度ご理解いただいている。

導入による効果	
利用者	【利用者】掃除を重ねるごとに、汚れが少なくなり喜んでいる。 【家族】汚れやにおいが少なくなることで掃除の負担が軽減され、気持ちが楽になった。
事業所・ヘルパー・ケアマネ	ペットを扱う資格を持つスタッフがいるので、知識の共有を行い、できる限り早く環境改善が進むようにしている。ペット周りの保険外の掃除と介護保険内の掃除を明確に区別することで、ヘルパーがサービス提供しやすくなった。

居宅サービス計画書（２）

要介護度
利用者名

要介護 1

殿

作成者

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
現在の自宅で愛犬と長く頑張りたい	現在の健康状態を維持する。	R1/7/23～ R2/4/30	定期的に受診し体の変化に早めに気付く	R1/7/23～ R1/12/31	療養 治療 日常生活のアドバイス		主治医 専門医		月1回 必要時	R1/7/23～ R1/12/31
			服薬を守る		本人			R1/7/23～ R1/12/31		
			栄養バランスに気を付けた食事を摂る	R1/7/23～ R1/12/31	定期的にバランスのいい食事を配達して貰う。		配食サービス			R1/7/23～ R1/12/31
転倒せずに生活できる。	R1/7/23～ R2/4/30	R1/7/23～ R1/12/31	ハビリ運動を定期的に行い歩行や移動状態を安定させる	R1/7/23～ R1/12/31	機能訓練 マシントレーニング 歩行訓練 段差昇降訓練 歩行姿勢の助言	○	通所介護		週1回	R1/7/23～ R1/12/31
			身体機能の回復を主たる目的とする訓練を行う		○	通所介護 個別機能訓練加算Ⅰ		週1回	R1/7/23～ R1/12/31	
			残存する身体機能を活用して生活機能の維持向上を図る。		○	通所介護 個別機能訓練加算Ⅱ		週1回	R1/7/23～ R1/12/31	
			入浴を安全に行う		R1/7/23～ R1/12/31	入浴時に転倒することなく浴槽の出入りを行う。 手すりの設置	○	福祉用具購入 浴槽台		随時	R1/7/23～ R1/12/31
室内環境を快適に保ち、穏やかな気持ちで在宅生活を送る。	R1/7/23～ R2/4/30	R1/7/23～ R1/12/31	体に負担になる家事は手伝ってもらいできることは自分で行う。	R1/7/23～ R1/12/31	居室の掃除・浴室掃除 ・トイレ掃除・買い物代行 洗濯(必要時) ペットの世話	○	訪問介護		週2回	R1/7/23～ R1/12/31
								選択的介護		15分 週 2回	R1/7/23～ R1/12/31

4. 参考資料

- 1) **訪問介護** 選択的介護のご案内(令和2年4月改訂)※
- 2) **通所介護・居宅介護支援** 選択的介護のご案内(令和2年4月改訂)※
- 3) 訪問介護の保険外サービス活用ガイド
- 4) 選択的介護モデル事業ワーキンググループメンバー名簿

※1) 及び2) のパンフレットに記載されている選択的介護モデル事業での実施内容は、令和3(2021)年3月末で終了しています。

1) 訪問介護 選択的介護のご案内(令和2年4月改訂)

ご相談は担当ケアマネジャー
または下記の高齢者総合相談センターへ!

センター受付時間

月曜～金曜
午前8時30分から
午後6時30分まで

土曜
午前8時30分から
午後4時30分まで

日・祝・年末年始はお休み

センター名	担当地域	電話番号
1 菊かおる園高齢者総合相談センター	東鶴3～5丁目、西東鶴1～4丁目、北大塚1・2丁目	3576-2245
2 東部高齢者総合相談センター	駒込1～7丁目、東鶴1・2丁目、南大塚1～3丁目	5319-8703
3 中央高齢者総合相談センター	北大塚3丁目、上池袋1～4丁目、東池袋1～5丁目	5985-2850
4 ふくろうの杜高齢者総合相談センター	南池袋1～4丁目、雑司が谷1～3丁目、高田1～3丁目、目白1・2丁目	5958-1208
5 豊島区医師会高齢者総合相談センター	西池袋1～5丁目、池袋3丁目、目白3～5丁目	3986-3993
6 いひよんの郷高齢者総合相談センター	池袋1・2・4丁目、池袋本町1～4丁目	3986-0917
7 アドリエ村高齢者総合相談センター	南長崎1～6丁目、長崎2～6丁目	5965-3415
8 西部高齢者総合相談センター	長崎1丁目、千早1～4丁目、要町1～3丁目、高松1～3丁目、千川1・2丁目	3974-0065

相談内容	担当	電話番号	受付時間
選択的介護モデル事業に関すること 選択的介護モデル事業の制度に関する問い合わせを受け付けています。	介護保険課 特命グループ	4566-2468	■平日■ 午前8時30分から 午後5時まで 土日・祝・年末年始は お休み
介護保険サービス等にかかる苦情・相談に関すること 介護保険サービス等にかかる苦情・相談を受け付けています。	介護保険課 相談グループ	3981-1318	
介護保険サービスの給付に関すること 介護保険サービスの給付に関する問い合わせを受け付けています。	介護保険課 給付グループ	3981-1387	

選択的介護モデル事業については、豊島区ホームページをご覧ください。http://www.city.toshima.lg.jp/
通所介護・居宅介護支援と保険外サービスを組み合わせた選択的介護については、別冊「通所介護・居宅介護支援 選択的介護のご案内」をご覧ください。

わたしらしく、
暮らせるまち。

訪問介護

新しい介護生活のカタチ!

選択的介護の ご案内

モデル期間

2018年8月1日～
2021年3月31日

サービス提供地域

豊島区全域

サービス対象者

区内在住の豊島区民で
要介護1～5の方

※条件によりご利用いただけない場合がございます。

サービス提供事業者

豊島区と協定を結んだ
指定訪問介護事業者

豊島区

令和2年4月改訂

選択的介護で、サービス選択の幅が広がります！

介護が必要になっても、可能な限り自立した生活を送れるよう支援する訪問介護サービス（介護保険サービス）に、介護するご家族の負担を軽減するサービスなど様々な保険外サービスを組合せることで、要介護高齢者やご家族の充実した毎日をサポートします。

選択的介護 = 訪問介護サービス + 保険外サービス

介護保険でできること

訪問介護サービス 利用者負担/1~3割

身体介護

食事や入浴、排せつなど、利用者の身体に直接触れる介護サービス

- 食事の介助
- 服薬の介助
- 着替えの介助
- 排せつの介助
- 身体の整容・洗面
- 入浴の介助、清拭
- 通院・外出の介助
- 起床・就寝の介助
など



生活援助

利用者本人のための居室の清掃・衣類の洗濯・調理などの日常生活の援助

- 食事の準備や調理
- 掃除や整理整頓
- 衣類の洗濯や補修
- 日常生活に必要な買い物
- 薬の受け取り
など



介護保険でできないこと

保険外サービス 利用者負担/10割



選択的介護の特徴

特徴 1 訪問介護サービスと同様に、保険外サービスもケアマネジャーがサポート

特徴 2 区と協定を結んだ訪問介護事業者がサービスを提供するので安心

特徴 3 必要なサービスを短時間から利用可能

こんな使い方ができます！

居宅内のサービス 日常生活の支援

郵便物がたまるけど、整理できないの。一人でご飯を食べると美味しく感じないわ。

内容	洗濯	書類の確認・分別	調理	一緒に食事
	訪問介護サービス	保険外サービス	訪問介護サービス	保険外サービス
	11:00 - 20	20 - 25	45	12:00

ヘルパーさんと一緒に郵便物の確認が簡単に出来るし、ご飯の時間が楽しいわ。



居宅外のサービス 外出の支援

友人とカラオケに行きたいけど…最近、転びやすくて不安なんだよ。

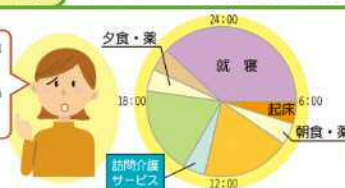
内容	乗替えの介助	カラオケ同行	カラオケ	カラオケ同行・帰路
	訪問介護サービス	保険外サービス	趣味の時間	保険外サービス
	13:00 - 10	25	14:25	14:40

ヘルパーさんに付き添ってもらって安心して外出できるよ。



見守り等のサービス カメラやセンサーを活用した見守り

お母さんが1人で暮らしていて心配で…ちゃんと食事しているかしら？



眠れていても、体調や服薬の見守りができて安心。



選択的介護のサービス区分

選択的介護は、以下の3つの区分でサービスを提供します。

居宅内のサービス

訪問介護サービスでは提供できない、ご自宅での身近なお困りごとに対応し、利用者の日常生活を支えます。

サービス利用までの主な手続き

- ケアマネジャーやご家族と相談して、サービス内容を選びます。
居宅内のサービス：5ページの表から選択します
居宅外のサービス：6ページの表から選択します
- サービス提供事業者から、サービス内容や料金等の詳細について説明を受けます。
- サービス内容が決まったら、サービス提供事業者から重要事項説明を受け、同意した上で契約します。
- サービス提供計画に基づき、サービスを受けます。

居宅外のサービス

訪問介護サービスでは提供できない、趣味のための外出等に同行し、利用者の生活の幅を広げます。

見守り等のサービス

居室に設置したカメラやセンサーで24時間見守りを行い、必要に応じてヘルパーが電話による連絡や訪問をします。

サービス利用までの主な手続き

- ケアマネジャーやご家族と相談して、7ページの「見守り等のサービス」からサービス内容を選びます。
- サービス提供事業者から、サービス内容や料金等の詳細について説明を受けます。
- サービス提供事業者から重要事項説明を受け、同意した上で契約します。
- サービス提供事業者が機器の設置や、機器の操作方法の説明などを行います。



居宅内のサービス 日常生活の支援

※訪問介護サービスに連続して利用する場合

事業所名	サービス内容											サービス利用時間 (1回あたり)	料金(税込)	
	高齢者の確認・分別	日用品以外の買い物	ベッドの世話	洗濯物や洗面の干し	電子機器の操作確認	電球・蛍光灯の付け替え	本人と一緒に食事	本人の話し相手	宅配・ネット注文サポート	同居家族分の家事	本人が行う同居家族分の家事の支援		★一部抜粋のため 詳細は各事業所にお問い合わせ下さい。	サービス利用時間 (1回あたり)	料金(税込)
アースサポート豊島	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	10分~*	10分	550円
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30分~	30分	1,430円
アースサポート豊島東長崎 (注)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	10分~*	10分	550円
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30分~	30分	1,430円
いずみ介護センター本町	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	10分~	1時間	2,500円
おおきなき豊島	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~*	1時間	3,080円
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	60分~		
ケアフレンド豊島	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~	30分	1,375円
SOMPOケア池袋	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~*	15分	1,650円
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30分~	30分	2,750円
大起エンゼルヘルプ豊島ケアセンター	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	30分~	2時間	5,060円
東電さわやかケアポートとしま・訪問介護	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~	15分	920円
ニチイケアセンター豊島	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~	30分	1,782円
本町まんぞく介護	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~	1時間	3,200円
マルシモホームヘルプサービス	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~	1時間	3,500円
やすら木	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	15分~	1時間	3,000円

▶事業所によりサービス内容や料金等は異なります。記載していないサービス内容や料金もございますので、詳しくは各事業所にお問い合わせください。
 (注) アースサポート豊島東長崎につきましては、準備が整い次第、サービス提供開始いたします。開始時期につきましては、事業所にお問い合わせください。



居宅外のサービス 外出の支援

※訪問介護サービスに連続して利用する場合

事業所名	サービス内容							サービス利用時間 (1回あたり)	料金(税込)	
	日用品以外の買い物	日用品以外の買い物	（介護給付では認められない）院外介助	自宅を起点としない外出先への送迎	お食事への同行	友人等のお見舞いの同行	（介護給付では認められない）散歩		サービス利用時間 (1回あたり)	料金(税込)
アースサポート豊島	●	●	●	●	●	●	●	30分~	30分	2,200円
アースサポート豊島東長崎 (注)	●	●	●	●	●	●	●	30分~	30分	2,200円
いずみ介護センター本町	●	●	●	●	●	●	●	30分~	1時間	2,500円
おおきなき豊島	●	●	●	●	●	●	●	30分~	1時間	3,850円
ケアフレンド豊島	●	●	●	●	●	●	●	15分~	30分	1,375円
SOMPOケア池袋	●	●	●	●	●	●	●	15分~*	15分	1,650円
	●	●	●	●	●	●	●	30分~	30分	2,750円
大起エンゼルヘルプ豊島ケアセンター	●	●	●	●	●	●	●	30分~	2時間	5,060円
東電さわやかケアポートとしま・訪問介護	●	●	●	●	●	●	●	15分~	15分	920円
ニチイケアセンター豊島	●	●	●	●	●	●	●	15分~	30分	1,782円
本町まんぞく介護	●	●	●	●	●	●	●	30分~	1時間	3,200円
マルシモホームヘルプサービス	●	●	●	●	●	●	●	30分~	1時間	3,500円
やすら木	●	●	●	●	●	●	●	15分~	1時間	3,000円

▶事業所によりサービス内容や料金等は異なります。記載していないサービス内容や料金もございますので、詳しくは各事業所にお問い合わせください。
 (注) アースサポート豊島東長崎につきましては、準備が整い次第、サービス提供開始いたします。開始時期につきましては、事業所にお問い合わせください。



見守り等のサービス カメラやセンサー等を活用した支援

事業所名	サービス内容	ヘルパーの対応可能時間	月額料金(税込)
■センサーによる見守り■			
本町 まんぞく介護	ライフ アセス みいるも	月～日 (年末年始除く) 9:00～18:00	1,980円
	みまもり ナビ		3,980円
■カメラによる見守り■			
マルシモホーム ヘルプサービス	みまもり プラン	年中無休 24時間	4,980円
	みまもり プラン プラス		10,500円
	おくすり プラン		5,500円
	お部屋 かいてき プラン		10,500円
	家族も あんしん プラン		5,500円

▶見守りサービスの緊急時の利用については、訪問介護サービスまたは保険外サービスで対応します。(別途費用がかかります)
▶別途初回費用等がかかる場合がありますので、詳しくは各事業所にお問い合わせください。

7

サービス提供事業所の特徴

1 アースサポート豊島

「あったらいいな」「できたらいいな」「そばにいてくれたらいいな」というお客様の想いに寄り添い、家事支援(掃除・片付け・整理整頓など)や外出の付き添いサービスを提供いたします。10分 550円～、お気軽にご利用ください。

2 アースサポート豊島東長崎

毎日のちょっとしたお困りごとを解消するために、家事や外出のお手伝いをいたします。窓拭き・エアコン・換気扇の掃除、片付け、整理整頓など、お気軽にご相談ください。10分 550円～プランをご用意しています!

3 いずみ介護センター本町

様々な経験をしてきたスタッフが、介護保険では行うことのできないサービスをお届けいたします。また、ご利用者様のニーズを的確に捉えるため相談業務にも力を注いでいます。

4 おおきなき豊島

豊島区全域に訪問介護サービスを提供させていただいております。ベテランスタッフと若手のスタッフが一人お一人に合わせたサービスを提供させていただきます。自費サービスでは選択的介護のパンプレット以外のお困りごとでもご相談いただければと思います。

5 ケアフレンド豊島

スタッフ数/45名(男性スタッフ6名、女性スタッフ39名)
介護福祉士10名
『あなたらしく わたしらしく たのしく』
ひとつひとつの支援が誰かの明日の笑顔につながると信じて、ケアフレンドは「最期まで自分らしく暮らしていける地域づくり」に挑戦し続けます。

6 SOMPOケア池袋

SOMPOケア池袋は、あなたの街であなたをいちばんよく知る、介護のプロになる。お住まいの地域で、皆さまお一人おひとりに合わせたフルラインナップの介護サービスを提供します。

7 大起エンゼルヘルプ豊島ケアセンター

在籍年数10年以上の経験豊富なベテラン職員が多いので様々なニーズに柔軟に対応できます。介護福祉士資格を持つ男性職員が多く在籍しており、男性の力が必要な仕事なども対応できます。親切・丁寧・真心・一生懸命がモットーです。

8 東電さわやかケアポートとしま・訪問介護

東電さわやかケアポートとしまは、介護サービスが必要な方々を総合的に支援していくケアポート(多機能型拠点)として展開しており、介護・医療のスタッフが専門性を生かしながら、お客さまの地域での在宅生活を総合的に支えてまいります。

9 ニチイケアセンター豊島

私たちニチイケアセンター豊島は笑顔の似合うヘルパーがしっかりお話を聞き、受け止め、寄り添ったサービスを提供できるよう日々研鑽を重ねています。素敵な出会いを楽しみにしています。

10 本町まんぞく介護

ICTの見守りサービスを活用し、効率的な訪問ができるようになり、ヘルパーはもちろん、ご家族同士のかかわりが増やせます。新しい在宅介護を創造していく訪問介護を実現いたします。

11 マルシモホームヘルプサービス

24時間365日、お客様やそのご家族に安心をお届けします。深夜帯を含めた「短時間の見守り」や、大切な『ベッドの世話』(専門知識を持ったスタッフが在籍)、離れて暮らすご家族が安心できる、『見守りカメラ』を使ったサービスなど、他社にはないサービスをお届けします。

12 やすら木

雑司が谷の地に根ざした事業所として、2004年に誕生。何が必要で何を求められているのかを常に意識してサービスをさせて頂いています。自宅に住まう方の一助になればと意識して対応させていただきます。

8

サービス提供事業所マップ



サービス提供事業所

事業所名	所在地	連絡先	受付日時
① アースサポート豊島	〒170-0012 豊島区上池袋1-7-7	TEL : 03-5974-3400 FAX : 03-5974-3211	【受付日】 年中無休 【受付時間】 8:30 ~ 17:30
② アースサポート豊島東長崎 (注)	〒171-0051 豊島区長崎4-12-11	TEL : 03-3972-2900 FAX : 03-3972-2911	【受付日】 年中無休 【受付時間】 8:30 ~ 17:30
③ いずみ介護センター本町	〒170-0011 豊島区池袋本町4-16-6	TEL : 03-6410-6647 FAX : 03-6410-6648	【受付日】 月～土(祝・年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
④ おおきなき豊島	〒170-0005 豊島区南大塚3-51-2 大塚斎藤ビル201	TEL : 03-5956-3630 FAX : 03-5956-3635	【受付日】 月～金(祝・年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
⑤ ケアフレンド豊島	〒171-0051 豊島区長崎2-4-9	TEL : 03-5917-0186 FAX : 03-5917-0189	【受付日】 月～土(年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
⑥ SOMPOケア池袋	〒171-0042 豊島区高松1-11-15 モリタビル西池袋801	TEL : 03-5917-5261 FAX : 03-5917-5262	【受付日】 月～金(祝・年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
⑦ 大起エンゼルヘルプ豊島ケアセンター	〒171-0014 豊島区池袋4-11-4 メゾンドール池袋101	TEL : 03-5391-6789 FAX : 03-5391-6799	【受付日】 年中無休 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
⑧ 東電さわやかケアポートとしま・訪問介護	〒170-0004 豊島区北大塚1-12-15 協同興業北大塚ビル	TEL : 03-5907-4293 FAX : 03-5907-3821	【受付日】 月～金(祝・年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 17:30
⑨ ニチイケアセンター豊島	〒171-0014 豊島区池袋4-27-5 和田ビル1階	TEL : 03-5979-5983 FAX : 03-5979-5984	【受付日】 月～金(祝・年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
⑩ 本町まんぞく介護	〒170-0011 豊島区池袋本町1-46-5 2階	TEL : 03-5954-9878 FAX : 03-5954-9805	【受付日】 月～金(年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
⑪ マルシモホームヘルプサービス	〒170-0005 豊島区南大塚2-31-11 共栄大塚ビル3階	TEL : 03-5940-6048 FAX : 03-5940-6049	【受付日】 年中無休 【受付時間】 9:00 ~ 18:00
⑫ やすら木	〒171-0032 豊島区雑司が谷2-22-18 1階	TEL : 03-5952-7500 FAX : 03-5952-7502	【受付日】 月～土(年末年始除く) 【受付時間】 9:00 ~ 18:00

【注】アースサポート豊島東長崎につきましては、申請が完了した際、サービス提供開始いたします。開始内容につきましては、事務局にお問い合わせください。

2) 通所介護・居宅介護支援 選択的介護のご案内 (令和2年4月改訂)

ご相談は担当ケアマネジャー
または下記の高齢者総合相談センターへ！



センター受付時間

月曜～金曜
午前8時30分から
午後6時30分まで

土曜
午前8時30分から
午後4時30分まで

日・祝・年末年始はお休み

センター名	担当地域	電話番号
1 菊かおる園高齢者総合相談センター	兼幡3～5丁目、西兼幡1～4丁目、北大塚1・2丁目	3576-2245
2 東部高齢者総合相談センター	駒込1～7丁目、兼幡1・2丁目、南大塚1～3丁目	5319-8703
3 中央高齢者総合相談センター	北大塚3丁目、上池袋1～4丁目、東池袋1～5丁目	5985-2850
4 ふくろうの杜高齢者総合相談センター	南池袋1～4丁目、雑司が谷1～3丁目、豊田1～3丁目、目白1・2丁目	5958-1208
5 豊島区医師会高齢者総合相談センター	西池袋1～5丁目、池袋3丁目、目白3～5丁目	3986-3993
6 いけよんの郷高齢者総合相談センター	池袋1・2・4丁目、池袋本町1～4丁目	3986-0917
7 アトリエ村高齢者総合相談センター	南長崎1～6丁目、長崎2～6丁目	5965-3415
8 西部高齢者総合相談センター	長崎1丁目、千早1～4丁目、要町1～3丁目、高松1～3丁目、千川1・2丁目	3974-0065

通所介護・居宅介護支援

新しい介護生活のカタチ!

選択的介護の

ご案内





モデル期間

2019年12月～

サービス提供地域

豊島区全域

サービス対象者

区内在住の豊島区民で
要介護1～5の方

※条件によりご利用いただけない場合がございます。

サービス提供事業者

豊島区と協定を結んだ
指定介護事業者

豊島区

令和2年4月改訂

選択的介護モデル事業については、豊島区ホームページをご覧ください。 <http://www.city.toshima.lg.jp/>

訪問介護と保険外サービスを組み合わせた選択的介護については、別冊「訪問介護 選択的介護のご案内」をご覧ください。

選択的介護モデル事業

介護が必要になっても、可能な限り自立した生活を送れるよう支援する介護保険サービスに、介護するご家族の負担を軽減するなど、様々な保険外サービス（10割負担）を組み合わせることで、要介護高齢者やご家族の充実した毎日をサポートします。
令和元年度からは、通所介護（デイサービス）と居宅介護支援で、新たに2つの区分の選択的介護サービスを開始します。

1 デイサービスでの健康・療養支援サービス

デイサービス × 健康・療養支援

薬剤師・管理栄養士がデイサービスを訪問して、以下3つのサービスを提供します。

①お薬相談

②薬のお届け

③健康相談・
栄養相談



P.2へ

2 IoT 機器等を活用した在宅支援サービス

デイサービス・居宅介護支援 × センサー機器

デイサービス・居宅介護支援の利用者のご自宅に、センサー機器等を設置して、利用者の生活リズムを把握し、適切な生活リズムの維持・回復のためのサービスの提供や、家族や関係する多職種での情報共有を行います。



P.3~5へ

1 デイサービス × 健康・療養支援



デイサービス利用時に薬剤師や管理栄養士から保険外サービスとして、以下3つのサービスが受けられます。

お薬相談

薬のお届け

健康相談・
栄養相談

①お薬相談

薬剤師による「お薬講座」・「お薬相談」をデイサービスで受けられます。デイサービス利用日でなくても、本人やご家族からの電話での問い合わせ・相談も可能です。



◆週1回 14:00~15:00 ◆無料

②薬のお届け

あらかじめ処方箋を提携薬局（ヒルマ薬局）に届けて、服薬指導を受けたお薬をデイサービスで受け取れます。

◆ご希望日（デイサービス利用日） ◆1回につき500円（税込）

③健康相談・栄養相談

薬剤師による健康相談や、管理栄養士による栄養相談がデイサービスで受けられます。血流測定や血圧測定もできます。



◆健康相談・栄養相談 各週1回 14:00~15:00 ◆1回につき500円（税込）

■サービス提供事業所 ▶ デイサービスまんぞく 詳しくは P.6へ
サービスの詳細につきましては、サービス提供事業所へお問い合わせください。

2-1 デイサービス × センサー機器



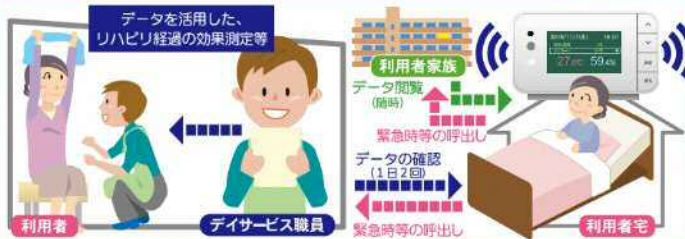
デイサービス利用者のご自宅にセンサーを設置して、日々の生活状況をモニタリング・見える化し、デイサービスでの健康相談やリハビリの経過観察等に活用することで、生活リズムの安定・回復を支援します。また、熱中症危険時や異常時の見守りもデイサービス職員やご家族などで対応可能となります。

■ サービスの特徴

- デイサービス職員の1日2回のデータ確認による見守り
※ご家族は随時データの確認が可能です。
- 異常通知、緊急時等の呼び出し時はデイサービス職員が電話で対応
- メッセージ配信機能でデイサービス利用日をお知らせ
- 生活リズムのモニタリングによる健康相談やリハビリ経過の効果測定



■ サービスのイメージ



センサーの特徴



利用者のご自宅に「ライフアセスみえるも」(本体センサーと外部センサー)を設置します。

センサー機能

- ・室内の温度、湿度・照度・熱中症指数
- ・睡眠時間・活動量・外出回数と時間帯
- ・トイレの使用回数、時間帯・夜間の離床回数など

2-2 居宅介護支援 × センサー機器



居宅介護支援利用者のご自宅にセンサーを設置して、日々の生活状況をモニタリング・見える化し、ケアプランの見直しに活用することで生活リズムの安定・回復を支援します。また、健康相談や生活相談などの問合せも「呼出」ボタンで受付でき、熱中症危険時や異常時の見守りもケアマネジャーやご家族などで対応可能となります。

■ サービスの特徴

- ケアマネジャーの1日2回のデータ確認による見守り
※ご家族は随時データの確認が可能です。
- 異常通知、緊急時等の呼び出し時はケアマネジャーが電話で対応
- メッセージ配信機能で服薬時間や介護サービス利用日をお知らせ
- 生活リズムデータを客観的なアセスメントとケアプランの見直し等に活用
- ケアマネジャーが保険外サービスの院内介助等のちょっとしたお困りごとにも対応
※別途料金がかかりますので、サービス事業所にお問い合わせください。



■ サービスのイメージ



通知機能

熱中症危険時や異常時は自動的にアラート情報をサービス提供事業所やご家族等にメール通知

その他

インターネット回線不要・設置工事不要



月額1,980円(税込) ※キャンペーン価格あり

■ サービス提供事業所・リハビリデイサービスまんぞく 詳しくはP. 6へ
サービスの詳細につきましては、サービス提供事業所へお問い合わせください。

3

月額1,980円(税込) ※キャンペーン価格あり

■ サービス提供事業所・ケアプランセンターまんぞく 詳しくはP. 6へ
サービスの詳細につきましては、サービス提供事業所へお問い合わせください。

4

2-3 居宅介護支援 X センサー機器



居宅介護支援利用者のご自宅にセンサーを設置して、生活状況をデータ化し、アドバイス情報をご家族等に提供することで、生活リズムの安定・回復を支援します。

■ サービスの特徴

- 集めたデータを基に、ケアマネジャーの分析を踏まえた生活状況の見える化レポートを利用者・ご家族に、月1回お渡しします。
※前日分までのデータは 10日 で随時確認が可能です。
- ケアマネジャーが見える化レポートをサービス関係者等へ共有し、ケアプランの見直しに活用することで、生活リズムの安定・回復へ繋がります。
- 湿度異常(熱中症指数など)や深夜のドア開閉をご家族へメールでお知らせします。
※通知時の温度・ドア開閉の時間はご家族が設定できます。今後、通知内容を増やしていく予定です。

■ サービスのイメージ



■ センサーの特徴



利用者のご自宅の分電盤に電力センサー、居室内に環境センサーを設置します。

【センサー機能】
 ・睡眠時間 ・トイレの回数、時間帯 ・入浴回数、時間帯 ・ドア(玄関など)の開閉
 ・家電の利用データ(電子レンジ、エアコン など)

【通知機能】 ※通知時の温度・ドアの開閉の時間はご家族が設定できます。
 温度異常(熱中症指数など)や深夜のドア開閉をご家族にメール通知

月額3,300円(税込) ※キャンペーン価格あり

■ サービス提供事業所・ケアマネステーション南大塚、東電さわやかケアポートとしま・居宅介護支援 詳しくはP. 6へサービスの詳細につきましては、サービス提供事業所へお問い合わせください。



サービス提供事業所

提供サービス	MAP	事業所名	所在地	連絡先	受付日時
1	①	デイサービス まんぞく	〒171-0014 豊島区池袋 3-54-7	[TEL] 03-6912-5948 [FAX] 03-6912-5948	【受付日】 月～土(年末年始除く) 【受付時間】 9:00～17:30
2-1	②	リハビリデイサービス まんぞく	〒170-0011 豊島区池袋本町 3-28-6	[TEL] 03-5904-8600 [FAX] 03-5904-8601	【受付日】 月～土(年末年始除く) 【受付時間】 9:00～18:00
2-2	③	ケアプランセンター まんぞく	〒170-0011 豊島区池袋本町 1-46-5	[TEL] 03-5954-9878 [FAX] 03-5954-9805	【受付日】 月～金(年末年始除く) 【受付時間】 9:00～18:00
2-3	④	ケアマネステーション南大塚	〒170-0005 豊島区南大塚 2-12-3	[TEL] 03-5319-4500 [FAX] 03-5319-4501	【受付日】 年中無休 【受付時間】 24時間受付
	⑤	東電さわやかケアポートとしま・居宅介護支援	〒170-0004 豊島区北大塚 1-12-15 協同興業北大塚ビル	[TEL] 03-5907-4291 [FAX] 03-5907-3821	【受付日】 月～金(祝・年末年始除く) 【受付時間】 9:00～17:30



3) 訪問介護の保険外サービス活用ガイド

「選択的介護ってなに？」

介護サービス事業者が、利用者保護に配慮して介護保険サービスと保険外サービスを適切に組み合わせることを「選択的介護」といいます。

こんな制度ができました！
(令和3年4月～)

選択的介護事業者登録制度

利用者保護に配慮した適切な方法で、保険外サービスを提供している介護サービス事業者を、事業者の届出により登録する「選択的介護事業者登録制度」を令和3年4月から開始しました。
登録事業者名は、豊島区ホームページに随時掲載していきます。

どの事業者が登録を受けているのかがわかると、事業者選びの1つの選択肢にもなるし、安心感にもつながるね！

ご相談は担当ケアマネジャーまたは下記の高齢者総合相談センターへ！

センター名	担当地域	電話番号
菊かおる園高齢者総合相談センター	菊輪3～5丁目、西菊輪1～4丁目、北大塚1・2丁目	3576-2245
東部高齢者総合相談センター	駒込1～7丁目、東駒込1・2丁目、南大塚1～3丁目	5319-8703
中央高齢者総合相談センター	北大塚3丁目、上池袋1～4丁目、東池袋1～5丁目	5985-2850
ふくろうの杜高齢者総合相談センター	南池袋1～4丁目、雑司が谷1～3丁目、高田1～3丁目、目白1・2丁目	5958-1208
豊島区医師会高齢者総合相談センター	西池袋1～5丁目、池袋3丁目、目白3～5丁目	3986-3993
いげよんの郷高齢者総合相談センター	池袋1・2・4丁目、池袋本町1～4丁目	3986-0917
アトリエ村高齢者総合相談センター	南長崎1～6丁目、長崎2～6丁目	5965-3415
西部高齢者総合相談センター	長崎1丁目、千早1～4丁目、要町1～3丁目、高松1～3丁目、千川1・2丁目	3974-0065

各センター受付時間／【月曜～金曜】午前8時30分から午後6時30分まで
【土曜】午前8時30分から午後4時30分まで 日・祝・年末年始はお休み

相談内容	担当	電話番号	受付時間
選択的介護に関すること 選択的介護に関する問い合わせを受け付けています。	介護保険課 特命グループ	4566-2468	■平日■ 午前8時30分から 午後5時まで 土日・祝・年末年始は お休み
介護保険サービス等にかかる苦情・相談に関すること 介護保険サービス等にかかる苦情・相談を受け付けています。	介護保険課 相談グループ	3981-1318	
介護保険サービスの給付に関すること 介護保険サービスの給付に関する問い合わせを受け付けています。	介護保険課 給付グループ	3981-1387	

選択的介護事業者登録制度については、豊島区ホームページをご覧ください。<http://www.city.toshima.lg.jp/>

 SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

訪問介護の 保険外サービス 活用ガイド

選択的介護



 豊島区
TOSHIMA CITY

保険外サービスとは

介護サービス事業者が提供するサービスには、介護保険サービス(利用者負担1~3割)のほかに、介護保険の対象とならない保険外サービス(利用者負担10割)があります。

保険外サービスは、介護保険サービスでは対応できない高齢者の様々なニーズに応えることができます。

介護保険でできること

訪問介護サービス 利用者負担1~3割

身体介護

食事や入浴、排せつなど、利用者の身体に直接触れる介護サービス

- 食事の介助
- 服薬の介助
- 着替への介助
- 排せつの介助
- 身体の整容・洗面
- 入浴の介助、清拭
- 通院・外出の介助
- 起床・就寝の介助など



生活援助

利用者本人のための居室の清掃・衣類の洗濯・調理などの日常生活の援助

- 食事の準備や調理
- 掃除や整理整頓
- 衣類の洗濯や補修
- 日常生活に必要な買い物
- 薬の受け取りなど



保険外サービス 利用者負担10割



同居家族分の洗濯・調理・買い物



主として利用者本人が使用する居室等以外の掃除



家具・電気器具等の移動、修理、機種替え



趣味等への同行



ペットの世話



大掃除(窓のガラス・床磨き)



電球・蛍光灯の交換



草むしり、花木の水やり



ヘルパーと一緒に書類の確認・分別



WEBカメラやセンサーによる見守り

介護保険でできないこと

自分に合ったサービスを選択

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせることで、より一人ひとりの生活に合わせたサービスを選択できます。

生き生きとした生活を 訪問介護(介護保険)+趣味等への同行(保険外)

1人で外出するのは不安。美容院にも行きたいけど。



ヘルパーさんが馴染みの美容院に付き添ってくれて安心！きれいになったし、色々なところへ行ってみたいわ。

安心感をプラス 訪問介護(介護保険)+カメラやセンサーによる見守りサービス(保険外)

日中は仕事で家にいられない。お父さん一人のときが心配だな…。



スマートフォンで様子を確認できるから日中も安心して仕事ができるよ。

日常生活に彩りを 訪問介護(介護保険)+花の水やり(保険外)

お花の水やりは自分でやっていたけど、だんだん難しくなってきた。でも、お花が枯れてしまうのは悲しい…。



ヘルパーさんが水をあげてくれて助かるわ。きれいに咲いているお花を見ると、気分が明るくなるわね。

★保険外サービスの内容や料金は、サービス提供事業者によって異なります。

4) 選択的介護モデル事業ワーキンググループメンバー名簿

NO	氏名※1	事業所名※2	担当期間
1	岩沢 照美	豊島区医師会高齢者総合相談センター	平成 29 年度～平成 30 年度
2	榎本 秀治	西池袋ホームヘルプサービス	平成 29 年度～平成 30 年度
3	小此木 富美子	ケアリッチ	平成 29 年度～平成 30 年度
4	垣沼 有紀子	西部高齢者総合相談センター	平成 29 年度～平成 30 年度
5	黒木 大輔	おおきなき豊島	平成 29 年度～平成 30 年度
6	黒崎 真理子	介護支援センター アスクアフター	平成 29 年度～平成 30 年度
7	澤口 清明	中央高齢者総合相談センター	平成 29 年度～平成 30 年度
8	下地 由美子	マルシモケアプランサービス	平成 29 年度～令和 2 年度
9	下谷内 ふじ子	いけよんの郷高齢者総合相談センター	平成 29 年度～令和元年度
10	庄司 早苗	ゆたか苑指定居宅介護支援事業所	平成 29 年度～平成 30 年度
11	高橋 哲也	アトリエ村高齢者総合相談センター	平成 29 年度～令和 2 年度
12	田中 里子	ケアマネステーション南大塚	平成 29 年度～令和 2 年度
13	鳥越 由香	菊かおる園居宅介護支援事業所	平成 29 年度～令和 2 年度
14	南 直樹	西池袋ホームヘルプサービス	令和元年度～令和 2 年度
15	日高 佐奈	ケアフレンド豊島	平成 29 年度～令和 2 年度
16	平野 紀美子	東部高齢者総合相談センター	平成 29 年度～令和元年度
17	星 良子	ジャパンケア大塚(現:SOMPO ケア大塚)	平成 29 年度～令和 2 年度
18	吉田 裕一	池袋えびすの郷	平成 29 年度～令和 2 年度
19	若井 伴吉	泉湧く家ケア豊島	平成 29 年度～令和 2 年度
20	脇本 仁美	ふれあい介護ショップ・とことこ	平成 29 年度～令和 2 年度

上記の他、東電さわやかケアポートとしまより 1 名が参加(平成 29 年度～平成 30 年度)

※1 50 音順、敬称略 ※2 事業所名は、担当開始期間当時の所属事業所

選択的介護実務者研修 事例集

【監修・作成】あたご研究所 後藤佳苗

令和4年3月

【事務局】豊島区保健福祉部介護保険課特命グループ

〒171-8422 東京都豊島区南池袋 2-45-1