

令和 3 年度豊島区介護予防ケアマネジメント BC マニュアル

令和 3 年 3 月 25 日

高齢者福祉課

【ケアマネジメント B】

自分で決めた目標や取組みを続けることを目指します

■導入時

相談時、以下についても説明。

- ① 総合事業のサービス(短期集中サービス)はサービスを利用することで状態を早期に改善し、できる限り今までの生活に戻ることを目指します。
- ② サービスを利用しながら一定期間取り組み、改善したことで「ちょっと前の生活」でしていたことや、新しくはじめたいことなど自分らしい生活を送ることを支援します。
- ③ 状態が改善し、自分でできることが増えるにつれて、利用できるサービスは減っていきます。

■対象となる高齢者

短期集中サービス利用により、状態改善が必要な高齢者

(留意点)

- ① 改善可能性については、担当者一人の判断だけではなく初回アセスメント強化事業等、リハビリテーション職などを含めた多職種によるアセスメントで多面的に判断する。
- ② 1 回のアセスメントでは判断が難しく、詳細なアセスメントが必要な場合など、短期集中サービスを専門職による状態改善に向けたアセスメントに充てることが可能。

■アセスメント

基本チェックリストを用いた項目別のリスクや、要支援者であれば主治医意見書も含めたアセスメントを実施する。(リスクの確認・対応策の提示)

(留意点)

- ・ 相談に至った経緯が、どうして発生したのか
- ・ ご本人には、どんなリスクがあるのか。リスクを自覚しているか
- ・ リスクへの対応ができているか、環境はととのっているのか
- ・ サービス担当者会議に代えて、リハビリテーション専門職との共同アセスメント訪問を行い、本人と短期集中サービス利用後の目標や取組みのイメージを共有する。

〈使用する帳票〉

- ⇒ 豊島区アセスメントシート
- ⇒ 重要事項説明書の説明・同意、利用申込

■ プラン作成支援(セルフマネジメントの支援)

短期集中サービス利用後「今までしていた活動や新しくやりたいこと」を具体的にイメージし、本人が確認しやすい具体的な取組みと目標を基に、本人が主体になって「私のプラン」を作成するように支援する。

サービス終了後も引き続き自分で決めた取組みを継続できるように、プラン作成だけでなく、実施状況についても自分で記録をお願いする。

(留意点)

- ・ 「短期集中サービスを利用すること」を目標にするのではなく、サービス終了後にやりたい活動に着目する。
- ・ 利用者と一緒に作成した介護予防手帳「私のプラン」のコピーまたは写真のプリントの右上に氏名・被保険者番号を記載して高齢者総合相談センターで保管。(請求の根拠資料)

〈使用する帳票〉

- ⇒ 介護予防手帳「私のプラン」

■ 状況変化があった場合の備え

介護事業所と異なり、必ずしも契約関係ではないことから利用者の状況変化があった場合の連絡体制や、報告方法をサービス提供者、利用者と共にサービス担当者会議開催時等で確認。

(留意点)

- ・ 以下を参考にして利用開始前に必ず確認する。利用者基本情報を活用して記

録しておく。共有する場合には、本人の同意について確認する。

- ①サービス提供者と、包括で利用中止・無断欠席があった場合には担当者に連絡をとるように開始時に確認
- ②体調悪化時に備えて、かかりつけ医や親族の緊急連絡先を互いに確認
- ③その他、心配事があったときは包括で連絡を受けることを確認

〈使用する帳票〉

⇒利用者基本情報

■モニタリング

毎月モニタリングを実施する。(3か月に1回の訪問など、基本は運営基準条例の通り)

サービス終了後3か月間、併用するサービス利用が無い場合でも、本人の立てた目標に対する活動への取組みのモニタリングを実施。

(留意点)

- ・毎月のモニタリングは本人の立てた目標と取組みに対して行う。
- ・訪問時は、介護予防手帳の「活動の記録」を活用して確認を行う。

〈使用する帳票〉

⇒介護予防手帳「活動の記録」

■短期集中サービス最終回(地域ケア会議)

短期集中サービスの利用最終回、高齢者福祉課が主催する地域ケア会議を実施。本人・サービス提供者・区職員・生活支援コーディネーター等で、サービス提供者による評価結果を踏まえて、今後の本人の生活や活動について検討する。

(留意点)

- ・区の実施する地域ケア会議に担当者が参加することで、サービス担当者会議に代える。
- ・専門職から、状態を継続するための取組み内容や、疾患の管理、生活行為の仕方や考えられるリスクについて確認する。
- ・評価結果を踏まえて、ケアマネジメントの評価を会議の中で一緒に行う。
- ・短期集中サービス終了後の生活や活動内容の変更が必要な場合、会議で共有

し、プラン変更の支援を行う。

- ・変化があった場合には、すぐに包括に相談することなどを利用者に十分確認する。

■ケアマネジメントの終結

短期集中サービス終了3ヶ月の最終月に、「私のプラン」の取組みについて、「活動の記録」に実施が記録されていることで「セルフマネジメントの継続ができています」と判断し支援を終了する。

(留意点)

- ・終了に際して、専門職から予め示されたリスクに該当するなどの兆候が見られた場合には再度包括に相談することを説明する。
- ・その他の変化についても、相談を受けることを説明する。
- ・判断が難しい場合や、継続できていない場合には、改めて多職種によるアセスメントを実施して必要な支援を実施する。短期集中サービスを継続することは想定していないが、必要性がある場合には多職種による検討で対応を決定する。

【具体的手順】 ケアマネジメント C

計画を立てて介護予防の取組みを開始するまでの支援を行います。

■導入時

相談時、以下についても説明。

- ① 住民主体のサービスは、保険給付の介護サービス事業所のサービスとは異なり、住民同士の助け合いや高齢者自身が担い手となり活動に取り組んでいるものです。
- ② 住民主体のサービスや、地域にある様々な資源を利用した方が、自分の得意な活動では別のサービスの担い手になる場合も想定しています。
- ③ 住民主体のサービスや、地域にある様々な資源を利用しながら、「ちょっと前の生活」でしていたことや、新しくはじめたいことなど自分らしい生活を送ることを支援します。

■アセスメント

基本チェックリストの項目別のリスクを確認してアセスメントを実施。

（留意点）

- ・ 相談に至った経緯が、どうして発生したのか
- ・ ご本人には、どんなリスクがあるのか。リスクを自覚しているか
- ・ リスクへの対応ができているか、環境はととのっているのか
- ・ 訪問 B の場合は、豊島区アセスメントシート等を使用したアセスメントを訪問により実施する。アセスメントの結果、生命維持のためのサービスが必要な場合には対応できるサービスを利用する。アセスメント時に多職種と共同アセスメントの活用も可能。住民主体のサービスの特性を理解できない場合などは、民間サービスの利用から開始することも提案する。

〈使用する帳票〉

- ⇒ 介護予防手帳の基本チェックリスト
(訪問 B の場合、豊島区アセスメントシート)
- ⇒ 重要事項説明書の説明・同意、利用申込

■プラン作成支援(セルフマネジメントの支援)

住民主体のサービス等を利用しながら「どんな生活を送りたいか」を具体的にイメージし、本人が確認しやすい具体的な取組みと目標を基に、本人が主体になって「私のプラン」を作成するように支援する。

サービス終了後も引き続き自分で決めた取組みを継続できるように、プラン作成だけでなく、実施状況についても自分で記録をお願いする。

(留意点)

- ・「住民主体のサービス等を利用すること」を目標にするのではなく、やりたい活動に着目する。
- ・利用者と一緒に作成した介護予防手帳「私のプラン」のコピーまたは写真のプリントの右上に氏名・被保険者番号を記載して高齢者総合相談センターで保管。(請求の根拠資料)

〈使用する帳票〉

⇒介護予防手帳「私のプラン」

⇒介護予防手帳「活動の記録」

■状況変化があった場合の備え

介護事業所と異なり、必ずしも契約関係ではないことから利用者の状況変化があった場合の連絡体制や、報告方法をサービス提供者、利用者と共に確認。

(留意点)

- ・以下を参考にして利用開始前に必ず確認する。利用者基本情報を活用して記録しておく。共有する場合には、本人の同意について確認する。
- ① サービス提供者と、包括で利用中止・無断欠席があった場合には担当者に連絡をとるように開始時に確認
 - ② 体調悪化時に備えて、かかりつけ医や親族の緊急連絡先を互いに確認
 - ③ その他、心配事があったときは包括で連絡を受けることを確認
 - ④ 訪問Bの場合、状況の変化やサービス内容の変更により自己負担額の変更可能性があるため、事前に利用者が包括の担当者に相談することを説明する。

〈使用する帳票〉

⇒利用者基本情報

■ケアマネジメントの終結

プランを作成後、住民主体サービス等を開始したことを「活動の記録」の記載

があることで「活動に取組み始めた」と判断し、活動を開始するまでの間については最大3ヶ月間支援を行い、終了する。

(留意点)

- ・作成した「私のプラン」のページと初回の活動について記載された「活動の記録」ページの写しを包括が保管する(請求の根拠)。
- ・「私のプラン」作成月に、基本報酬と初回加算を算定する。プラン作成月の翌月、翌々月まで、担当者が継続して活動開始に向けた支援を行った場合には、活動が開始されない場合でも、基本報酬について算定を可能とする。(支援経過に記録。)
- ・活動開始に至らない場合や、活動開始後に状態が不安定な場合について、多職種によるアセスメントを経て対応について再検討する。