

介護保険 ケアプラン自己作成の手引き

(利用者向け手引き)

ご家族が、ケアプランを自己作成する場合の手順・注意点等についてお示ししてありますので、手順に従って、ケアプランの作成を行ってください。

【ケアプラン作成とは】

ご家族がケアプランを作成するにあたって、ケアマネジャーの業務と同じように介護保険制度に基づき、利用されるご本人に、どのようなサービスが必要かを考え、作成し、サービス事業者との調整をおこなってください。

★ケアプラン作成にあたっての留意点

① 対象者の状況を整理しましょう

何が困っているのか？何が必要なのか？

本人・家族はなにができるのか？本人・家族はどのように希望しているのか？

② どのような生活を送りたいのか整理しましょう

③ そのうえで、具体的に、どのようなサービスを必要とするのか

整理しましょう(介護保険の中でできるサービス内容も整理してみましょう)

*** サービス内容は4. 5ページ以降を参照**

どれだけの回数で？どこの事業所で？ サービスの情報を集めましょう

④ サービス内容を、サービス利用票に落とし込んでみましょう

要介護度によって上限額がありますので、どのくらいのサービスが必要か計算してみましょう。

⑤ サービス事業者と直接連絡を取って、具体的に相談し、予約をとります。

予約が可能であれば、サービス内容など詳細を話し合います。

(継続的なプランが介護保険のケアプランです。毎週〇曜日の何時～何時と言った形で週間スケジュールを組むようにしてみましょう。)

⑥ サービス事業者が決まったら、契約を結びます。

⑦ 各々のサービス事業者と一緒に集まり、ご本人にどのような支援が必要か情報共有し、話し合います。(サービス担当者会議)

サービス担当者会議などには、サービス内容の適性を図るため、地域包括支援センター職員に同席いただく場合もありますのでご了承ください。

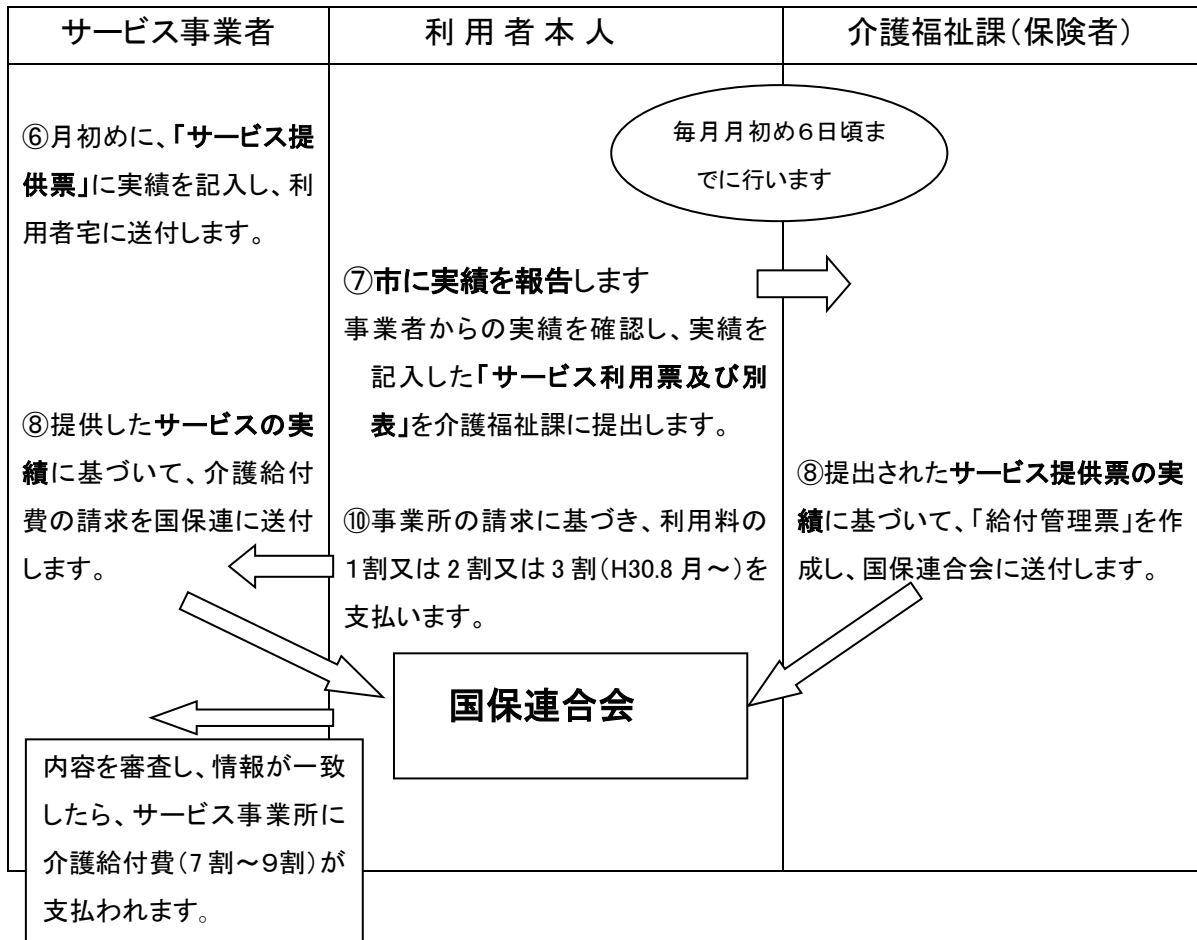
⑧ サービスの開始。

⑨ 適宜、事業者と話し合い、サービスを調整します。

毎月、必要書類を介護福祉課及びサービス事業者に提出します。

【手順(流れ)について】

サービス事業者	利用者本人	介護福祉課(保険者)
<p>⑤サービス提供票等を受け取ったら、個別支援計画等、必要なやり取りを行います。</p> <p>*利用者からの依頼を受け、サービスを提供します。</p>	<p>①介護福祉課に相談。 書類を取り寄せます。 「居宅サービス計画作成(自己作成)届出書」(様式1)を提出します。</p> <p>③ケアプランを作成します。 (1)サービス事業者と話し合い、サービスを調整します。(予約) (2)利用が決まった事業者と契約を結びます。 (3)利用事業者と関係者でご本人のサービスについて情報共有のため集まります(サービス担当者会議) (4)「サービス利用票及び別表」(様式2.3)を作成し、介護福祉課に提出します。</p> <p>(5)「サービス提供票及び別表」(様式4.5)を作成し、サービス事業者に提出します。</p> <p>*サービス内容等に変更があった場合には、変更した「サービス利用票及び別表」を介護福祉課に、「サービス提供票及び別表」を各事業者に提出・送付します。</p> <p>*毎月月末には、翌月の「サービス利用票」「サービス提供票」を作成し、それぞれに提出します。</p> <p style="text-align: center;">毎月月末までに提出します。</p>	<p>②「居宅サービス計画作成(自己作成)届出書」を収受します。</p> <p>④「サービス利用票及び別表」を収受し、サービス内容の確認を行います。(単価・上限計算等)サービス利用票に收受印を押印し、写しを取り、利用票及び別表は返却します。</p>



○様式は最後に添付してあります。

様式1;「居宅サービス計画作成(自己作成)依頼届」

「サービス利用票」
「サービス利用票別表」
「サービス提供票」
「サービス提供票別表」

書き方は見本がありますので、参照してください。

ケマネジャーは居宅サービスの計画を立てる時には、別紙のような計画書を作成し、ご本人やご家族の意向を確認しながら、サービス事業者と援助方針等を共有し、サービスがスムーズに実施できるよう計画を立てます。その際に必要とする計画書の様式を添付しますので、参考にしてください。

第1表「居宅サービス計画書(1)」
第2表「居宅サービス計画書(2)」
第3表「居宅サービス計画書(3)」
第4表「サービス担当者会議の要点」

書き方は見本がありますので、参照してください。

ご本人様及びご家族がケアプランを自己作成する場合でも、介護保険制度でおこなえる内容は同じですので、サービス調整等は事業者と話し合っ、計画を進めていただきますよう、お願い致します。プラン内容や制度のことで、ご不明な点ことがありましたら、介護福祉課までお問い合わせください。

【サービス内容】

居宅サービスの利用には、要介護度によって、支給限度額が設定されています。(上限限度額資料1-1参照)その利用の限度額内でサービスを利用した場合には、利用したサービスの1割または2割または3割が自己負担となり、サービス事業者には7割または8割または9割が、保険で給付されます。(65歳以上で一定所得以上の方は自己負担が2割～3割)限度額を超えてサービスを利用した場合には、そのサービス費用は全額自己負担となります。

◆居宅サービスの内容

訪問サービス

- 訪問介護(ホームヘルプサービス)・・・家庭を訪問して、ご本人様に関わる身体介護・家事援助をおこないます。
- 訪問看護(看護師が自宅を訪問)・・・看護師等が主治医の指示により訪問し、身体状況の確認等を行ったり、リハビリを行ったりします。
- 訪問入浴(自宅で入浴を行います)・・・ヘルパー・看護師が訪問し、自宅に浴槽を持ち込み入浴の介助を行います。
- 訪問リハビリテーション(自宅にてリハビリを行います)・・・通所が困難な方が、自宅にリハビリの専門職が訪問し、自宅にてリハビリを行います。
- 居宅療養管理指導(医師の往診)・・・医師・歯科医師・薬剤師等が訪問し、療養上の管理・指導を行います。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護・・・密接に連絡を取っている介護職員と看護師が定期的に訪問します。また、通報や電話などにより随時対応をします。(地域密着型サービス)
- 夜間対応型訪問介護・・・(市内で、現在このサービスを提供している事業所はありません。)

通所サービス

* 食費は、実費となり、施設によって金額は異なります。

- 通所介護(デイサービス)・・・送迎により、施設に通い、一日(もしくは半日)を、過ごします。(機能訓練、食事、入浴などを行います)
- 通所リハビリテーション(デイケア)・・・送迎により施設に行き、専門職のリハビリを受けながら、1日(もしくは半日)を、過ごします。(機能訓練、食事、入浴などを行います)
- 地域密着型通所介護(小規模デイサービス)・・・送迎により、施設に通い、一日(もしくは半日)を、過ごします。(機能訓練、食事、入浴などを行います)
・・・地域密着型サービス

短期入所のサービス

○短期入所生活介護・短期入所療養介護(ショートステイ)

・・・施設に短期に入所し、食事・入浴などのサービスを受け過ごします。(原則 30 日まで)

短期入所の場合には、所得によって、食費・居住費の負担の軽減の制度がありますので、利用の際には事前にご相談ください。

福祉用具の貸与(レンタル)

福祉用具の貸与を行います。

○貸与種目

- | | |
|-------------------|--------------|
| ①手すり(工事を伴わないもの) | ⑩体位交換器 |
| ②スロープ(工事を伴わないもの) | ⑪認知症老人徘徊感知機器 |
| ③歩行器 | ⑫移動用リフト |
| ④歩行補助杖 | ⑬自動排せつ処理装置 |
| ⑤車いす | |
| ⑥車いす付属品(クッション等) | |
| ⑦特殊寝台 | |
| ⑧特殊寝台付属品(サイドレール等) | |
| ⑨床ずれ防止用具 | |

⑤～⑫は、原則要支援1・2、要介護1の方は貸与出来ません。各種目により、一定の条件により貸与が認められる場合もありますので、詳しくは介護福祉課までお問い合わせください。⑬は原則、要介護4、5の方のみです。

◆その他サービス

1. ケアプランに載せる必要はありませんが、**必ず事前に**介護福祉課までご相談ください。

福祉用具購入

*毎年4月からの1年間で、支給限度額が10万円です(1割～3割は自己負担)

*指定を受けていない事業所から購入した場合は、支給の対象になりません。

*原則、再購入はできません。

○購入種目

- ①腰かけ便座
- ②特殊尿器
- ③入浴補助用具(入浴用いす・浴槽用手すり等)
- ④簡易浴槽
- ⑤移動用リフトのつり具部分

住宅改修

事前申請が必須です。

手すりの取り付けや段差改修など、生活環境を整えるための工事を行う内容について、20万円を支給限度額として支給します(1割～3割は自己負担)

* 福祉用具購入と住宅改修は、支給限度額が決められています。

この金額は、ケアプランの上限額の範囲には含まれません。

2. 通いを中心とした複合的なサービス(自己作成のケアプランはできません)

小規模多機能型居宅介護

小規模な住宅型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に「泊まる」サービスが柔軟に受けられます。(食費、日常生活費、宿泊費は別途負担)
(事業所のケアマネジャーが担当します。)・地域密着型サービス

看護小規模多機能型居宅介護

市内では、現在このサービスを提供している事業所はありません。

◆サービス事業者の情報は

「東久留米市サービス事業者ガイドブック」を参照してください。

もしくは

「東久留米市のホームページ」にてご確認ください。

【ケアプラン作成の実務】・・介護福祉課までご相談ください。

◆利用者の自己負担の計算について（1割または2割または3割 利用者負担） 計算には

○「サービス種別地域区分の1単位あたりの単価表」と、

○「介護給付費単位数サービスコード表」が必要です。

それぞれのサービス内容にサービスコード／サービス単位が異なります。

「介護給付費単位数サービスコード表」は、必ず事業者を確認してください。

また、利用するサービスや事業所によって加算がありますので、必ず事業者を確認してください。

* サービスコード／サービス単位は、東京都福祉保健局の介護サービス情報に掲載されています。

◆計算方法

(1) サービスごとに、サービス月の単位の合計を出す。

(2) 単位×単価表にて単価を算出する。(介護給付に関わる合計金額)

(3) 7割(平成30年8月～)または8割または9割を算出する。(事業者を支払われる介護給付費の金額)

(4) 利用者の自己負担分を算出する。(1割または2割または3割の自己負担額)

(5) 介護職員処遇改善加算の計算が必要な時は・・・各サービスの月の合計単位を計算し、介護加算率を乗じたものに、地域区分の単価(注1)をかけて、小数点以下を四捨五入して単位数を算出します。

「介護処遇改善加算率」については、資料1-2を参照

注1; サービス種別や事業所によって加算率が変わりますので、事業所に確認してください。

介護職員処遇改善加算の1割または2割または3割は、自己負担には含まれますが、要介護ごとの支給限度額の単位には含まれません。

◆計算についての注意事項・・計算の際にはそれぞれのサービス事業所にご相談ください。

* サービス利用票(計画)に基づき、1カ月を4週として、月の単位で計算します。

* 1円未満の端数が生じる場合には、円未満は切り捨てとなります。

* 各加算額等もありますので(例:入浴加算)それぞれ単位数を合計し計算します。利用するサービスや事業所によって、加算の内容が異なりますので、必ず事業所に確認してください。