

27各介第94号
平成27年6月22日

居宅介護支援事業部会
会長 原田 英明 様

各務原市健康福祉部介護保険課長

ケアプラン相談・支援事業の実施について (お知らせ)

平素は、市福祉行政にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

今年度より3カ年度の計画期間で、「第6期かかみがはら高齢者総合プラン」がスタートいたしました。

このプランの中では、高齢者の方々が介護状態になっても出来る限り住み慣れた地域（在宅）での生活を続けていけることを基本理念に掲げております。

このため、介護サービス利用者にとって、特に自立に向けた質の高いケアプランの作成が重要となってきます。

本市では、既に介護サービス利用者の在宅生活を念頭においた多職種連携によるケアプラン向上研修会を昨年度より開催し、市全体の介護サービスの底上げを図っているところですが、この度、同プランに掲げる「ケアプラン相談・支援事業」（市と地域包括支援センターの協働による定期的な「対面式」のケアプランの点検）を行うことで、更なるレベルアップを図ってまいりたいと考えておりますのでご協力のほどよろしくお願いいたします。

記

実施時期 平成27年10月1日から（毎月2事業所実施）
（平成27年度：10月～2月 5ヶ月間実施（予定））
※ 対象となる居宅介護支援事業所に対しては、概ね2ヶ月前までに
その旨ご連絡いたします。

点検の流れ 別紙のとおり

担当：介護保険課 波多野
TEL：058-383-1111（内線：2530）

(別紙)

ケアプラン相談・支援事業の流れ

【当該月の前月】

第4週 対象となる居宅介護支援事業所からケアプランの提出 (一事業所：一事例)

- ・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「週間サービス計画」

※ 市又は圏域の地域包括支援センター(各1部)

ご提出していただくケアプランは、当該介護サービス利用者に関し多職種のサービス事業者の関わりのある事例をお願いします。



【当該月】

第1週 市・担当圏域の地域包括支援センター ⇒ ケアプラン(精読)

(参考) 介護保険最新情報「ケアプラン点検支援マニュアル」 Vol.38



第2週 市・担当圏域の地域包括支援センター ⇒ 打ち合わせ



第3週 当該居宅介護支援事業所訪問 (市・担当圏域の地域包括支援センター)

- ・3～4名程度訪問予定(1時間～2時間程度)
- ・ケアプランを作成するにあたり、参考とするアセスメント表等については、訪問時に確認させていただきます。

※ 個々のケアプランについて、「これが正解」は無いと思いますが、市・地域包括支援センターが関わることで新たな「気づき」をしていただければと考えています。

また、こうした機会により「意見交換」をさせていただければと思います。

※ 訪問等によるアドバイス等に関する、回答等は不要

ただし、年度末等ある一定期間を経た後、「居宅介護支援事業部会」等を通じて、総括としての「見える化＝まとめ」を実施(予定)