

ケアプラン作成Q & A

Q 1 長期目標の期間は1年間と決まっていますか？

A 1 長期目標の期間を1年間とする決まりはありません。

長期目標の期間は、アセスメントに基づき解決すべき課題(ニーズ)をいつまでに、どのレベルまで解決するかを期間を記載します。短期目標の期間は、長期目標の達成のために踏むべき段階として設定した期間を記載します。

期間設定は、要介護認定の有効期間を考慮しつつ、利用者の状態や目標の内容に応じたものとしします。

Q 2 短期入所の頻度はどのように位置づけたらよいですか？

A 2 「頻度」は「サービス内容」に掲げたサービスをどの程度の「頻度(一定期間内での回数、実施曜日等)」で実施するかを記載します。

「必要時・随時」は適切でなく、過去の利用実績やアセスメントをもとに基本的には数値化し「月〇回程度、息子の出張時」などと短期入所を利用する具体的な状況、必要性がわかるように位置付けてください。

Q 3 医療系サービス提供時における主治の医師等の意見聴取について文書照会しても回答がない場合、要介護認定の主治医意見書を根拠としてよいですか？

A 3 原則、要介護認定の主治医意見書は、医療系サービス提供時の主治の医師等の意見としません。下記①の方法で実施してください。

※下記①をすべて試みたが医療系サービス提供時の主治の医師等の意見が得なかった場合、要介護認定の主治医意見書を認める場合もあります。

① 医療系サービス提供時の主治の医師等の意見聴取方法

- ◆受診同行し、医師の意見を得る。
- ◆医師に FAX・電話・メール・郵送等で意見照会する。
- ◆医療ソーシャルワーカー、看護師等(※以下病院職員)に医療系サービス提供時の主治の医師等の意見聴取を依頼する。ケアマネジャーが病院職員と対面・FAX・電話・メール・郵送等を行い病院職員が聴取した主治の医師等の意見を得る。

※以上のいずれかの方法で医療系サービス提供時の主治の医師等の意見を聴取し支援経過記録等に記載してください。

※主治の医師等は要介護認定の主治医意見書を記載した医師に限定せず、入院中の利用者に退院後早期に医療系サービスを提供する観点から「入院中の医療機関の医師」を含めてください。

- ② ①をすべて試みて医療系サービス提供時の主治の医師等の意見聴取が出来なかった場合、要介護認定の主治医意見書による医療系サービス提供時の主治の医師等の意見聴取を可能にしますが、以下の事項に1つでも該当する場合は不可とします。

- ◆①により医療系サービス提供時の主治の医師等の意見聴取が出来なかった理由が支援経過記録等に記載されていない、またはケアマネジャーの都合で出来なかった等、正当な理由でない。
- ◆要介護認定の主治医意見書の医師の意見が医療系サービス名のチェックのみで、必要性について主治の医師等のコメントがない。
- ◆要介護認定の主治医意見書の記入日が、6か月以上前で作成から時間が経っている。
- ◆利用者の状況が要介護認定の主治医意見書の記載当時から変化している。

Q 4 サービス事業所へ交付するケアプランは利用者の署名が必要ですか？サービス担当者会議のあとに一旦ケアプランを持ち帰ってコピーし交付するので煩雑な業務になっています。

A 4 サービス事業所に交付するケアプランは利用者の署名は不要です。サービス担当者会議終了後、ケアプラン原案に変更がなければ原案を確定ケアプランとして構いません。原案の変更があれば、修正しサービス事業所に交付してください。