

## 居宅介護支援業務の実施(提供)方法について

### 1 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当っては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービス提供方法について、理解しやすいように説明を行います。

### 2 居宅サービス計画の作成について

- ① 居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
  - (ア) 利用者の居宅への訪問または利用者及び家族への面接により、置かれている環境・立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
  - (イ) 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者または家族に提供します。
  - (ウ) 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業所に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
  - (エ) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス担当者等から、専門的な見地からの情報を収集します。
- ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護等の医療系サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等に意見を求め、これに従います。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案については、介護保険給付の有無・利用料等の、利用者がサービス選択に資する内容を、利用者または家族に説明します。
  - ㊦ 介護支援専門員は、利用者による居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画書を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
  - ㊧ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合は、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

### 3 サービス実施状況の把握・評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画書作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。
- ② 上記の把握に当っては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも二月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族と面接するとともに、一月に一回、モニタリングの結果を記録します。利用者の同意を得る事によりテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングも施行します。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

- ④ 介護支援専門員は、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入所(入院)を希望した場合には、介護保険施設に関する情報を提供します。

#### 4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者の双方の合意をもって居宅サービスの変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

#### 5 給付管理について

居宅サービス計画書の作成後、その内容に基づき毎月の給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

#### 6 要介護認定申請の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。

#### 7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画の情報の提供に誠意をもって応じます。

作成者 社会福祉法人 湘南愛心会  
特別養護老人ホーム  
かまくら愛の郷