

伊東市総合事業関連情報

平成29年3月27日版

伊東市高齢者福祉課

内 容

1	総合事業開始前後のケアプラン作成例及びサービス呼称について
---	-------------------------------

ここでは、伊東市の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について、新たに決定された事項等を皆様にお知らせします。

1 総合事業開始前後のケアプラン作成例及びサービス呼称について

【ポイント】

- 総合事業のサービスを利用する場合、支援計画欄の『介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）』へ記載していただくことになります。
- 従前の基準によるサービス『介護予防訪問介護相当サービス』『介護予防通所介護相当サービス』と緩和した基準によるサービス『訪問型サービスA』『通所型サービスA』の振分けについて、なぜそのサービスを利用するのかという理由がわかるように記載してください。

平成29年4月1日の総合事業開始以降、総合事業サービスを利用する場合には、その旨をケアプランに記載することになります。

その際のサービス呼称について、下表のとおり整理しましたので、ケアプランへの記載時にご配慮くださいますようお願いいたします。

		正式呼称	略称
従前の基準によるサービス (現行相当)	訪問	介護予防訪問介護相当サービス	訪問相当サービス
	通所	介護予防通所介護相当サービス	通所相当サービス
緩和した基準によるサービス (緩和型)	訪問	訪問型サービスA	訪問サービスA
	通所	通所型サービスA	通所サービスA
住民主体による支援	訪問	訪問型サービスB	訪問サービスB
短期集中予防サービス	訪問	訪問型サービスC	訪問サービスC
	通所	通所型サービスC	通所サービスC

介護予防サービス-支援計画書

中央地域包括支援

NO.

利用者名 殿 認定年月日 平成28年 6月24日 認定の有効期間 平成28年 6月 2日 ~ 平成29年 6月30日 初回・紹介 **継続** **認定済** 申請中 要支援1 **要支援2** 事業対象者

計画作成者氏名 委託の場合：計画作成事業者・事業所名及び所在地（連絡先）

計画作成（変更）日 平成29年 2月28日 （初回作成日 平成26年 8月13日 ） 担当地域包括支援センター：中央地域包括支援センター

目標とする生活

ける。		1年		ボランティア活動を再開する。歴史案内人に戻る。								
領域と	本人・家族の 意欲・意向	領域における課題 (背景・原因)	総合的課題	課題に対する 目標と具体策 の提案	具体策についての意向 本人・家族	目標	支援計画					
							目標についての 支援のポイント	本人等の悩みや家 族の支援、インフォ र्मサービス(民間サ ービス)	介護保険サービス 又は地域支援事業 (総合事業のサービス)	サービス 種別	事業所 (利用先)	期間
<div style="writing-mode: vertical-rl; font-size: 2em; font-weight: bold; border: 2px solid blue; padding: 5px;"> 総合事業開始前 </div>	(本人) 無理をして痺 れなどが悪化 しない様に気 をつけたい。	■有 □無 △月に転倒してか ら両足首、甲、踵 に痺れが残ってい る。足裏の知覚障 害があるため歩行 時に注意が必要。	2度の転倒で 腰椎の痺れ等 の症状が悪化 し常時コルセ ットが必要に なっている。	(目標) 受傷前にでき ていた動作が できるように なる。 (具体策) デイサービス を再開し運動 や入浴のでき る機会をつく る。	(本人) 痺れに気をつけて家 の中でも杖を使うよ うにする。あまり無 理に運動をしない。 入浴は週2回は入り たいのでデイで入れ ると助かる。	受傷前にできていた動作が できるようになる。	足の痺れや腰痛に注 意をして運動を継続 して頂く。入浴をす ることで清潔保持す る。	自宅内でも杖を使 い安全に歩行でき るようにする。腰 に負担のかからな いよう動く。	下肢筋力のトレ ーニング(上体をひ ねらないよう気を つける)、マシ ンの運動、入浴。	予防通所介護	〇〇デイサ ービスセン ター	H29.1.1~ H29.6.30
	(本人) 自宅の環境を 整えて生活し やすくしてい きたい。	■有 □無 2回目の転倒で前 回受傷した腰椎の 症状が悪化したた め日常生活に支障 が出ている。	起居動作の際 、腰への負担 が大きく腰痛 や両下肢の痺 れが軽減でき ない。	(目標) ベッドからの 起き上がりが スムーズにで きようになる。 (具体策) ベッドサイド にタッチア ップを置くこ とで身体への負 担を減らす。	(本人) お風呂以外はコルセ ットをつけているの で、手すりなど支え になるものがあれば 寝起きする時に自分 のペースで動くこと ができると思う。	ベッドからの起き上がり がスムーズにできるよう になる。	就寝時もコルセット を着けているため、 なるべく負担が少な い動作方法を提案し ていく。	(本人) 自分のペースで手 すりを使いながら 寝起きの動作を行 う。両下肢の痛み や痺れが悪化しな いよう注意する。	ベッドサイドに、 タッチあっぷを置 き起居動作を行 いやすくする。	福祉用具貸与	△△事業所	H29.1.1~ H29.6.30
	(本人) 歴史案内人の ボランティア やリサイクル 販売の活動を 再開したい。	□有 ■無	両足の痺れ・ 痛みとコルセ ットによる動 きの制限があ り掃除や買物 等、支援が必 要。	(目標) 1階でも生活 できるよう環 境を整える。 (具体策) ヘルパーによ る家事支援、 窓拭き等は自 費ヘルパーを 利用する。	(本人) 自分でも片付けられ る所は荷物の整理を していきたい。ごみ 出しや掃除、買物を 手伝ってほしい。	1階でも生活できるよ う環境を整える。	家事等、自分ででき るところは体調を見 ながら行う。身体へ の負担が多くかか ってしまうものはヘル パーを利用して負担 を減らしていく。	簡単な掃除、調理 、洗濯、洗濯物の 取り込み、体調の 良い日に1階の部 屋を出来るところ から掃除する。	掃除(居間、トイ レ、浴室等の居住 スペース)、洗濯 干し、シーツ交換 、買物、ゴミ捨て から掃除する。	予防訪問介護	××訪問介 事業所	H29.1.1~ H29.6.30
	(本人) 現実を受け入 れられない所 もあるが、し っかり治した い。	■有 □無 2度の転倒で腰椎 の状態や両足の痺 れなどが悪化し生 活に支障が出て いる。今後は栄養管 理も必要となる。	長時間の立位 は両下肢への 負担が大きい 。高血圧のため 塩分摂取も 注意が必要。	(目標) 食事療法で血 圧を下げる。 (具体策) 身体の状態が 改善するまで 配食サービス を週3日利用 する。他の日 は自費でお弁 当を取る。	(本人) 配食サービスのお弁 当をお願いして塩分 を摂り過ぎないよ う気をつけていき たい。なるべく薬を 飲まずに血圧を 下げたい。	食事療法で血圧を下 げる。	配食サービスを利用 することで、塩分を 控えた食事が継続 して摂取できるよう になる。	(本人) 塩分を控えた食 事を心がける。 自分でも作れそ うなものは調理 する。	週3回の配食サー ビスを利用する。 (月・水・金 他の日は自費で お弁当の連絡を して配達して頂 く。	配食サービス (月・水・金 (自費)	☆☆弁当	□□宅配サ ービス

NO. _____

利用者名 _____ 殿

認定年月日 平成29年 4月14日 認定の有効期間 平成29年 5月 1日 ~ 平成30年 4月30日

初回・紹介 (継続) (認定済) 申請中 要支援

計画作成者氏名 _____

委託の場合：計画作成事業者・事業所名及び所在地（連絡先）

計画作成（変更）日 平成29年 4月21日（初回作成日 平成26年 8月13日）

担当地域包括支援センター：中央地域包括支援センター

目標とする生活

ける。

1年

ボランティア活動を再開する。歴史案内人に戻る。

支援計画欄において、「地域支援事業(総合事業のサービス)」を選択する場合、当該箇所を丸で囲ってください。

総合事業開始後

領域と	本人・家族の意欲・意向	領域における課題(背景・原因)	総合的課題	課題に対する目標と具体策の提案	具体策についての意向(本人・家族)	目標	支援計画	サービス種別	事業所(利用先)	期間
歩行後杖	(本人) 無理をして痺れなどが悪化しない様に気をつけたい。	■有 □無 △月に転倒してから両足首、甲、踵に痺れが残っている。足裏の知覚障害等あるため歩行時に注意が必要。	2度の転倒で腰椎の痺れ等の症状が悪化し常時コルセットが必要になっている。	(目標) 受傷前にできていた動作ができるようになる。 (具体策) デイサービスを再開し運動や入浴のできる機会をつくる。	(本人) 痺れに気をつけて家の中でも杖を使うようにする。あまり無理に運動をしない。入浴は週2回は入りたいのでデイで入ると助かる。	受傷前にできていた動作ができるようになる。	足の痺れや腰痛に注意をして運動を継続して頂く。入浴をすることで清潔保持する。デイサービスの利用にあたり個別サービス計画書の作成および評価を行う。	介護保険サービス(総合事業のサービス) 訪問相当サービス	〇〇デイサービスセンター	H29.4.1~ H29.9.30
2階が生活	(本人) 自宅の環境を整えて生活しやすくしていきたい。	■有 □無 2回目の転倒で前回受傷した腰椎の症状が悪化したため日常生活に支障が出ている。	起居動作の際、腰への負担が大きく腰痛や両下肢の痺れが軽減できない。	(目標) ベッドからの起き上がりがスムーズにできるようになる。 (具体策) ベッドサイドにタッチアップを置くことで身体への負担を減らす。	(本人) お風呂以外はコルセットをつけているので、手すりなど支えになるものがあれば寝起きする時に自分のペースで動くことができると思う。	ベッドからの起き上がりがスムーズにできるようになる。	就寝時もコルセットを着けているため、なるべく負担が少ない動作方法を提案していく。	訪問サービスA	〇〇訪問介護事業所	1~ 30
活動を通	(本人) 歴史案内人のボランティアやリサイクル販売の活動を再開したい。	□有 ■無	両足の痺れ・痛みとコルセットによる動きの制限があり掃除や買物等、支援が必要。	(目標) 1階でもできるような環境を整える。 (具体策) ヘルパーに家事支援拭き等費用ヘルパーを利用する。	(本人) 家事等、自分でできるところは体調を見ながら行う。身体への負担が多かかるとはヘルパーを利用して負担を減らしていく。	家事等、自分でできるところは体調を見ながら行う。身体への負担が多かかるとはヘルパーを利用して負担を減らしていく。	簡単な掃除、調理、洗濯、洗濯物の取り込み、体調の悪い日に1階の部屋を出来ることから掃除する。	訪問サービスA	〇〇訪問介護事業所	H29.4.1~ H29.9.30
骨折にて	(本人) 現実を受け入れられない所もあるが、しっかりと治したい。	■有 □無 2度の転倒で腰椎の状態や両足の痺れなどが悪化し生活に支障が出ている。今後は栄養管理も必要となる。	長時間の立位は両下肢への負担が大きい。高血圧のため塩分摂取も注意が必要。	(目標) 食事療法で血圧を下げる。 (具体策) 身体の状態が改善するまで配食サービスを週3日利用する。他の日は自費でお弁当を取る。	(本人) 配食サービスのお弁当をお願いして塩分を取り過ぎないように気をつけていきたい。なるべく薬を飲まずに血圧を下げたい。	配食サービスを利用することで、塩分を控えた食事が継続して摂取できるようにする。	(本人) 塩分を控えた食事を心がける。自分でも作れそうなものは調理する。	配食サービス(月・水・金) (自費)	☆☆弁当	H29.4.1~ H29.9.30
									〇〇宅配サービス	

従前の基準によるサービス(介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービス)と緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA・通所型サービスA)の振分(選択)理由がわかるように、ケアプラン内への記載をお願いします。

プランに位置付けるサービスの内容によって、利用するサービスの種別(介護予防訪問介護・通所介護相当サービス、訪問型・通所型サービスA等)を振り分けて記載してください。

目標についての支援のポイント

介護保険サービス(総合事業のサービス)

訪問サービスA