

【記入例】

訪問介護(生活援助中心型)の回数が多いケアプランの届出書(兼理由書)

届出日: 平成30年11月30日

被保険者氏名:	柏 太郎			事業所名: 柏市ケアプランセンター 電話番号: 04-9999-9999		
被保険者番号:	0001234567	年齢	90歳	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	担当介護支援専門員氏名: 東葛飾 花子
ケアプラン作成日:	平成30年10月5日					
添付書類:	課題分析(アセスメント)シート写し・ケアプラン(1表・2表・3表・6表・7表)写し・訪問介護計画書写し					
本人の生活形態	生活援助以外の 利用中のサービス		家族の状況			
<input checked="" type="radio"/> 独居) 高齢者世帯 日中独居 その他() <input checked="" type="radio"/> 持家 賃貸 サ付 住宅型	乗降介助 1回/月 訪問看護 4回/月		今年4月、妻を自宅で看取り、その後独居。 子供はいない。近隣に実妹が住んでいるが、 高齢でもあり、直接的な支援は難しい。			
本人の状況			今後の見通し			
身体状況(疾患及び障害状況を含む) 認知症・腰椎圧迫骨折・出血性胃潰瘍・腹部大動脈瘤・ 大腿骨頸部骨折 精神状況 認知症自立度Ⅲa。問題行動は見られない。 支給限度額オーバーの件やご本人の意向と実際の生活とのギャップもあり、 この先このままで、生活していけるのだろうかと不安に感じている。 経済状況 2棟のアパートを経営していたが、経営困難、廃業に至る。			本人の思いと実際の生活とのギャップも考慮し、今後も本人の意向を大切にしながら、この家で 生き抜いたという達成感が少しでも得られるような関わりを継続する。 支援の方向性として、健康管理面の課題や生活支援を中心に生活リズムを立て直すことから支 援を開始した。心身の状態が安定してきたため、生活援助中心のプランから自立支援型のプラン 変更へと見直しを考えています。			
生活援助以外のサービスや社会資源の活用(代替では難しい理由)			頻回の生活援助が必要な理由			
アパート自体が地域から外れているので孤立状態です。 地域、親族のインフォーマル支援は多くは望めません。			1人暮らしであること、家族や地域の支援が現段階では得難いことも含め、現在の身体機能で は健康面や転倒等のリスクも高い状態ですが、生活支援が入ることで、リスクを回避ができてい ると考えられます。 本人の「この家で最後まで暮らしたい」という自己実現を目指すためにも、現プランの日常生活 全般への支援は必要です。			

【記入例】

生活援助算定回数	71回	要介護度	要介護2	被保険者氏名:	柏 太郎
本人・家族の希望			ケアマネジャーの判断		
サービスの種別	内容等詳細		サービスの種別	頻度	内容等の詳細及び判断した根拠
■掃除 (基本的に本人の生活に必要なスペース)	本人:この地で、アパート経営をして一旗揚げたいとがんばってきた。自分にも意地がある。最後までここに居たい。そのための支援をしてほしい。全身が痛いので、掃除・ゴミ出しや洗濯、調理とセッティングができないので援助してほしい。		■掃除 (基本的に本人の生活に必要なスペース)	週1回	季節間の温度調節も難しく、熱中症、脱水、肺炎で、朝ヘルパーが入るとぐったりされていることも度々あるため、受診介助や内服薬が与薬されたときは服薬の促しや確認が必要です。また、全身に痛みがあるため、買い物、朝昼夕の調理、セッティング、洗濯、掃除等環境整備、ゴミ出し等の介助が必要です。
■洗濯 □洗濯物干し □取り込みと収納	妹:近所に住んではいるが、私も高齢で支援が難しい。土日に私が作った食事を持って行って一緒に食べるくらいならできる。本人の思いを尊重して、援助を受けながらひと暮らしを続けさせてあげたい。		■洗濯 □洗濯物干し □取り込みと収納	週2回	
□ベッドメイク □布団干し			□ベッドメイク □布団干し		
□衣類の整理 □衣類の補修			□衣類の整理 □衣類の補修		
■一般的調理 ■配下膳			■一般的調理 ■配下膳	週5回	
■買い物			■買い物	週2回	
□薬受け取り			□薬受け取り		
■その他 ゴミ出し			■その他 服薬 ゴミ出し	服薬: 週5回 ゴミ出し: 週3回	
サービス担当者会議開催日			平成30年10月3日		
次回評価時期			平成31年3月31日		

基準回数
要介護1:27回
要介護2:34回
要介護3:43回
要介護4:38回
要介護5:31回