|  |
| --- |
|  |
| ケアプラン点検 |
| 面談によるケアプラン点検 |
| （運営指導連動型） |
|  |
| 練馬区介護保険課　　　　　　　　　　 令和７年４月　　 |

１　給付適正化とは

根拠法令（介護保険法第115条の45第３項第1号）

市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業及び前項各号に掲げる事業のほか、厚生労働省令で定めるところにより、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。

１　介護給付等に要する費用の適正化のための事業

（以下略）

介護保険の給付適正化とは、介護が必要になった高齢者が適正に要介護（要支援）認定され、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者がルールに従って適正に提供するよう促すことです。

介護給付適正化事業は、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築のために実施されるもので、ケアプラン点検はそのうちの１つです。

２　ケアプラン点検の目的

介護を必要とする高齢者等の尊厳ある自立支援のため、介護支援専門員に対し、アセスメントによる的確なニーズの把握、明確な目標設定に基づいた適切なケアプラン作成など、ケアマジメントの手順が確実に行われているかを確認、助言することで、介護支援専門員の行うケアマネジメントの質の向上を図ることを目的としています。

３　点検のテーマ

　　 福祉用具貸与の位置づけのあるケアプランについて、福祉用具貸与がアセスメントに基づき必要性の検討を行った上で位置づけされているか、また、過不足のないサービスが提供されているか、利用者の自立支援に資するケアプランになっているか等を確認します。

４　対象事業所

福祉部指導検査担当課から運営指導の通知があった居宅介護支援事業所

５　点検対象となるケアプランの選定基準

下記選定基準に基づき、点検対象のケアプランを決定します。

1. 利用者が練馬区の被保険者で、要介護認定を受けている。
2. ケアプランに福祉用具貸与の位置づけがある。
3. 「介護保険における福祉用具の選定の判断基準について」（令和６年８月２日老高発0802第２号）に挙げられる、使用が想定しにくい福祉用具または状態像によっては使用が想定しにくい福祉用具がケアプランに位置づけられている。

６　点検対象となるケアプランの通知

対象事業所へのケアプラン点検実施通知後、介護保険課から別途お知らせします。

７　実施方法

点検対象のケアプランを担当している介護支援専門員が所属する居宅介護支援事業所に対して、Web会議システムを活用した面談による点検を実施します。（面談の実施日については、実施通知発送後にご相談のうえ、決定します。）

８　点検の流れ

介護保険課から事業所へ、ケアプラン点検の実施について郵送で通知

介護保険課から事業所へ、点検対象のケアプランについて電話で連絡

点検担当者から事業所へ、点検日時の調整について電話で連絡

事業所は、点検対象となるケアプランについて「９提出資料」のとおり通知記載の提出日までに提出

点検担当者は、提出資料を確認のうえ、面談を行い、ケアプランの適正性について点検や評価を実施

介護保険課から事業所へ、「ケアプラン点検結果表」を送付

９　提出資料

点検対象のケアプランごとに次の資料を１部ずつ提出いただきます。

1. ケアプラン点検 事例提出 確認シート（別紙１）
2. ケアプランの下記の写し

・ 最新のアセスメントの記録

・ 最新の居宅サービス計画書（第１表～第３表、第５表～第７表）

・ 直近のサービス担当者会議等の記録（第４表、照会の記録）

・ 直近３ヵ月間のモニタリングの記録

※　提出にあたっての注意事項

1. 提出前に、書類が揃っていることを必ず確認してください（別紙１参照）
2. 記載されている個人情報については、匿名化したうえで提出してください（別紙２参照）
3. 第５表のみ直近１年間分の写しを提出してください。
4. 利用者の同意が必要なものは、同意をいただいた書面の写しを提出してください。
5. 郵送時は、宛先が実施通知に記載の提出先と一致しているかを確認の上、必ず追跡可能な方法で提出してください。

10　様式の電子データについて

「ケアプラン点検 事例提出 確認シート」は練馬区公式ホームページから様式をダウンロードすることができます。

　　トップページ>保健・福祉>介護保険>事業者向け>ケアプラン点検>ケアプラン点検（面談によるケアプラン点検）について

11　アンケートの実施について

　　　点検終了後、点検結果表と一緒に点検に関するアンケートの依頼文を郵送いたします。

　　　アンケートへご回答いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

12　問合せ先

　　　練馬区介護保険課事業者運営推進係

〒176-8501　練馬区豊玉北６-12-１　（東庁舎４階）

電話：03－5984－4589（直通）　 FAX：03－3993－6362

メールアドレス：KAIGO02@city.nerima.tokyo.jp



管理者は、書類提出前に提出資料について匿名化されたことを確認し、署名ください。

書類が揃っているか確認し、☑し、提出してください。

別紙１

別紙２

|  |
| --- |
| 個人情報の取扱いについて |
|  |
| 　提出書類には、個人情報が多く含まれます。下記を参考に、匿名化（例：マスキング）した上での提出をお願いします。 |
| ＜消していただきたい内容＞　 |
| 利用者（家族）氏名 | 個人名は消す。（例：練馬　花子　→　　練馬　花子　） |
| 生年月日 | 生まれた月日を消す。（例：昭和10年７月７日（88歳）　→　昭和10年■月■日（88歳）） |
| 住所 | 住所は消す。（例：練馬区豊玉北６－１２－１　→　練馬区豊玉北６－１２－１　） |
| 電話番号 | 電話番号は消す。（例：○○○-××××-○○○○　→　　練馬　花子練馬　　花子　） |
| 事業所・医療機関 | 事業所名は消す。（例：練馬医院　→　練馬医院　、こぶし調剤薬局　→　こぶし調剤薬局、つつじデイサービスセンター　→　つつじデイサービスセンター） |
| 介護保険情報 | 被保険者番号は消す。要介護区分や有効期間は、消さない。 |
| 関係者の名前 | 担当者、関係者の名前は消す。（例：大泉医師　→　大泉医師　、　田柄相談員　→　田柄相談員）  |

＜マスキング処理の注意点＞

消し忘れや映り込みなどにより、個人情報が匿名化されていないことがあります。処理後は、消し忘れがないか**管理者の方のチェックをお願いします。**

また、修正テープやマジックでマスキングを実施した場合、必ず、**処理後にコピーしたもの**を提出してください。マスキング処理を施しても、その後にコピーをしていない書類は、裏から透けて見えたり、マジックの上に浮いて見えてしまうことがあります。**必ず、表裏から透けて見えていないことを確認してください。**

* 上記の処理後も、提出書類には多くの情報が含まれます。提出の際には、必ず追跡可能な郵便で送付していただきますよう、お願いいたします。