

ケアプラン点検の結果について (令和7年度 下半期)

令和7年度下半期 点検結果

ケアプラン点検結果（全体として適正な事項）

- ・アセスメントが丁寧にされており、利用者の意向を踏まえ、在宅生活の維持を中心とした目標設定ができています。
- ・各項目別に課題が整理されており、利用者ができることや改善できることについて詳細にまとめられています。
- ・主介護者へのレスパイトを含め、定期的に短期入所や施設などの提案を行い、家族の希望に沿ったサービス計画になっている。
- ・介護サービス担当者と密に連絡を取り合い、状態像の確認をし意見照会等を行っている。
- ・モニタリングが丁寧に行われている。

ケアプラン点検結果（主な指摘事項）

【アセスメント表・フェイスシート】

- ・基本情報に関する項目、課題分析（アセスメント）に関する項目についての詳細な記載がない。
- ・本人のできることや改善できること、興味や関心への着目が薄い。
- ・同居している夫の内容が全く記載されていない。
- ・生活歴等の欄に要介護状態以降の記載のみになっており、それ以前の状況が書かれていない。
- ・本人の1日の生活リズムの記載がない。
- ・居住環境についての記載があまりない。
- ・本人と家族の意向についてのききとりが少ない。

【第1表（居宅サービス計画書（1））】

- ・「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果」において、本人・家族の意向がききとりできていない。また、分析をしていない。
- ・「総合的な援助の方針」の記載内容について、アセスメントシート表（フェイスシート）での記載と関連性が分からない。
- ・今回提出されたケアプランについて、すべて記載内容が同じである。内容が具体的に記載されておらず、サービスの必要性を読み取ることができない。

【第2表（居宅サービス計画書（2））】

- ・「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」と短期目標の内容が合っていない。
- ・サービス内容と短期目標・長期目標が合っていない。
- ・長期目標が、利用者が達成可能な目標として設定されていない。
- ・短期目標が、長期目標を達成するための段階的な目標と期間になっていない。
- ・短期目標の記載が、「不調、緊張時いつでも連絡でき相談できる」「1日の流れを作り生活する」など抽象的な表現である。
- ・福祉用具を使用すること自体が目的となっていて、サービスを利用することでの目標設定がされていない。
- ・家族による支援を、インフォーマルサービスとして記載していない。

【第3表（週間サービス計画表）】

- ・第2表の「援助内容」で記載した全サービスが記載されていない。
- ・「主な日常生活上の活動」に、利用者の平均的な一日の過ごし方について、利用者のセルフケア等を含む生活全体の流れが詳細に記載されていない。
- ・「週単位以外のサービス」に、福祉用具、医療機関等への受診状況や通院状況、その他の外出や利用者の日常生活全般を支援するサービス等の記載がない。

【第4表（サービス担当者会議の要点）】

- ・「検討項目」に何を検討するのか具体的に記載されていない。
- ・「検討内容」が状況報告になっていて、検討した内容が不明瞭である。
- ・2月〇日開催分と7月〇日開催分の「結論」の記載が全く同じ表現になっている。
- ・サービス担当者会議の出席に関して、照会時点から「日程調整困難なため」と記載し、会議前日や当日に書面での回答をもらっているものが散見される。

【第5表（居宅介護支援経過）】

- ・記載されている内容が報告事項なのか、誰の発言なのかが不明瞭な箇所がある。
- ・内容があまりにも簡潔に記載されており、事実だけでなく、本人の状況や家族、関係者との調整事も含め、介護支援専門員としての判断や提案事項などが記載されていない。
- ・家族からの要望に対応していることが記録から確認できるが、介護支援専門員としての必要性の判断が確認できない。
- ・「サービス計画作成者氏名」に記載がない。

【第6表（サービス利用票（実績が記載されたもの））】

- ・実績が入力されていない月がある。

【その他（モニタリングシート等）】

- ・全て同じ評価で、ニーズの充足を確認できていない。総括欄や計画の変更についても記載がない。
- ・課題を把握しているかが不明で、計画の見直し等が行われていない。