ケアプラン点検の結果について
（令和8年度 上半期）

令和8年度上半期　点検結果

ケアプラン点検結果（全体として適正な事項）

・本人の様子を細かく記録している。
・本人の人となりや状態がよくわかる記載がされている。
・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る。
・支援経過記録において各所との調整が非常に丁寧に記録されている。
・本人の状態像も詳細に記載してあり、第三者が見てもわかりやすい内容となっている。

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】

・事実が細かく記載されているが、課題についての記載が少ない。
・同居家族のことがほとんど書かれておらず、どのような生活状況か読み取れない。
・日中の過ごし方や日常的な活動についての記載がない。
・病歴や通院先の病院名の記載が見られるが、現在の症状や通院の必要性の記載がない。
・本人の希望や意向が記載されていない。
・本人のできることや、興味・関心に関する記述が少ない。
・記載欄に空欄がある。

【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」がいつも同じ記載になっている。
・「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」に施設担当者の意向が記載されている。また、抽象的な表現になっている。

【第２表（居宅サービス計画書（２））】

・長期目標について、誰にでもあてはまる抽象的な表現での記載が一部みられる。
・短期目標に、目標達成により得られる効果が記載されており、“目標”として成り立っていない。
・短期目標の表現で、実際に行われているサービス内容を目標としている。
・サービス内容に「身元引受人」とあるが誰のことか分からない。フェースシートに記載がないため整合性が取れない。

【第３表（週間サービス計画表）】

・「週単位以外のサービス」に、月１回の受診の記載がない。
・「主な日常生活上の活動」に午後の様子が書かれていない。
・「主な日常生活上の活動」に食事と就寝以外の記載が無く、どのような１日を過ごしているのか見えてこない。

【第４表（サービス担当者会議の要点）】

・所属・職種が、正しく記載されていない。
・残された課題として現状観察が続いており課題の記載がない。

【第５表（居宅介護支援経過）】

・サービスの利用などを取り入れたことによる変化や過程の記載がない。
・記録がモニタリングのみであり、他は何も記載がない。
・「家族」という表現が登場するが、家族の誰を指しているかが不明。
・抽象的な文言がみられる。

【その他（モニタリングシート等）】

・本人ではなく、配偶者のモニタリングが記載されている箇所がある。