

令和5年度 ケアプラン点検実施報告

春日井市介護・高齢福祉課 指導担当



©Kasugai City 2008
書のまち春日井「道風くん」

ケアプラン点検の目的

ケアプラン点検は、介護支援専門員が作成したケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえた「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているか、介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促し、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

ケアマネジメントとは

ケアマネジメントの具体的な手順は、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（以下運営基準という）第13条に示されています。そのため、第13条に沿ったケアマネジメントの手順を踏み、ケアプランを作成することが必要になります。

ケアプラン点検の実施方法

- 春日井市は、「第5期愛知県介護給付適正化計画」に基づき、市内の全ての居宅介護支援事業所を対象とし、ケアプラン点検を実施。
- 初回加算を算定しているプランを対象とし、令和3、4年度に点検を受けていないまたは令和4年度に点検結果が要改善であった介護支援専門員に対し点検を実施。

令和5年度ケアプラン点検実績

ケアマネジャー 人数	56名（R5.5.19現在220名（22.5%実施））
点検延べ件数	56件（面接56件）
点検実件数	56件
点検した プランの内訳	介護支援専門員選定 56件 内市が指定した介護支援専門員のプラン 2件

令和5年度ケアプラン点検結果

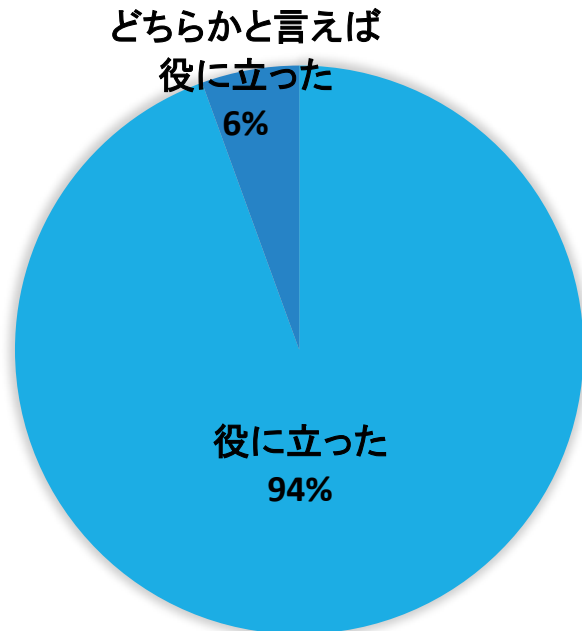
適正 31件、要改善 24件、再提出 1件

要改善及び再提出の理由

- ① アセスメントが不十分であるため、ケアマネジメントの観点から改善が必要 24件
- ② ケアプランに計画されていない介護保険サービスが提供されている等、給付の観点から改善が必要 1件
- ③ ①②共に該当 1件

点検後のアンケート結果

1 ケアプラン点検は役に立ちましたか。



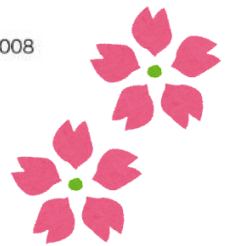
2 理由

- 自分の課題に気づくことができた 93%
- 疑問や悩みが解消された 31%
- 助言内容が納得できなかった 2%
- 具体的に改善すべき項目が理解できなかった 7%
- その他（後進への指導の参考になった。） 2%

ケアプラン点検時気づいた点や、
記載時の注意点をまとめました。
参考にしてください。



書のまち春日井「道風くん」



アセスメント No.1

- アセスメントに必要な情報を把握はしているものの、記載されていないプランがありました。把握した情報は漏れなく記載することで、課題の整理がしやすくなり、その方らしいケアプランの作成につながります。
- 随時把握した情報については、時系列が分かるように日付の付記や色を変えて追記してください。

アセスメント No.2

- 家屋見取図を具体的に記載することで、利用者の居住環境の把握がしやすくなります。（段差や手すりの取付場所、住宅改修場所等）
- 家族の続柄や時期等の表記を統一してください。（本人の夫について「夫」や「父」という表記が混在する、西暦や和暦が混在する等）

アセスメント No.3

- プランに位置付けたサービスについては、アセスメントで必要性が導き出されたものであることが必要です。（福祉用具の必要性、リハビリの必要性等）
- 全体のまとめ等の項目に、それまでの記載内容を転記したものが見られました。課題（ニーズ）の整理のために、背景や原因を分析し、現状とサービス導入後の予後予測に立った視点でアセスメントした結果を記載してください。

第1表

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日

年 月 日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 _____ 殿 生年月日 年 月 日 住所 _____

居宅サービス計画作成者氏名 _____

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 _____

居宅サービス計画作成（変更）日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日

要介護状態区分	要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5
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	A
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	B
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()

第1表 ㊤ 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

- 課題分析の結果を記載していないプランがありました。
- 利用者及び家族（続柄の記載があると望ましい）がどのような生活をしたいと考えているのかを具体的に記載し、その意向を踏まえた課題分析の結果を記載します。その際、「自立支援」に資するために解決しなければならない課題が把握できているか確認します。

第1表 ③総合的な援助の方針

- 課題分析により抽出された「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」に対応し、介護支援専門員をはじめ各サービス担当者が、利用者及び家族を含むケアチームとしてどのようなチームケアを行うのか、分かりやすく具体的に記載します。
- どのような場合を緊急事態と考えるか、緊急時の対応方法や対応機関、連絡先等について記載することで、ケアチームで共有することができ、適切に対応しやすくなります。

第2表

①生活全般の解決すべき課題（ニーズ） No.1

- アセスメントに記載のない状態が課題（ニーズ）とされているものがありました。アセスメントから導き出した課題を整理し、利用者と相談しながら、緊急性や重要性を踏まえ、優先順位の高いものから記載します。
- 利用者が自分のニーズとして自覚し、実現に向けて取り組むことができるように具体的に記載します。
- 同じ内容のニーズが複数記載されているものがありました。重複する内容は、まとめる等整理をして記載してください。

第2表 ⑤目標

- 目標は、〇か月後にどんな姿になっているかイメージできるように具体的に、かつ達成可能と見込まれる目標を設定します。具体的に記載することで利用者自身も目指すべき姿が明確になり、取り組む意欲にもつながります。
- 漠然とした目標となっているプランがありました。数値化できる目標は数値化することで達成状況を評価しやすくなります。
- 短期目標は、長期目標を達成するための段階的な目標となります。長期目標との整合性を図ることが必要です。

第2表 ㊦目標に付する期間

- 長期目標の期間は、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）をいつまでに、どのレベルまで解決するのかの期間を記載します。
- 短期目標の期間は、長期目標を達成するために踏むべき段階として設定した短期目標の達成期限を記載します。
- 利用者の状態や目標の達成が見込まれる期間を考慮し、画一的に長期目標を認定有効期間や1年としたり、短期目標を認定有効期間の半分や6か月等に設定することがないようにしてください。

第2表 ㊦援助内容 No.1

- 利用者が意欲的に取り組むことができるよう、目標を達成するために利用者がしていることやできていることをセルフケアとして具体的に記載します。
- 家族を含むインフォーマルな支援も記載しますが、記載することで家族等の負担感が増大するなどの場合も考慮した上で記載の有無を判断します。
- 介護保険外サービス（医療や自費サービス等）についても、生活を支える資源として必要に応じて記載します。

第2表 ㊦援助内容 No.2

- 誰が何をするのか、サービス内容とサービス種別を関連付け、分かりやすく区別して記載してください。
- 頻度に「必要時、随時、適宜」と記載されているプランがありました。「必要時、随時、適宜」とはどのような状況であるか利用者及びサービス提供事業者にも分かりやすく記載してください。
- 加算を算定している場合、算定の根拠が分かるようにサービス内容を具体的に記載してください。

第3表

第3表

週間サービス計画表

作成年月日 年 月 日

利用者名 _____ 殿

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動		
深夜 早朝 午前 午後 夜間 深夜	0:00									<div style="text-align: center; font-size: 2em;">H</div>	
	2:00										
	4:00										
	6:00										
	8:00				G						
	10:00										
	12:00										
	14:00										
	16:00										
	18:00										
	20:00										
	22:00										
	24:00										
	週単位以外のサービス		I								

第3表 ㊄週間サービス計画表

- 第2表の「援助内容」で記載したサービスを時間軸に合わせて記載します。その際、第2表と整合性のとれた内容や回数となるようにします。
また、週単位で受けている介護保険給付以外のサービスやインフォーマルな支援についても記載します。

第3表 ㊦主な日常生活上の活動

- 起床から就寝までの生活全体の流れ（整容、食事、散歩、掃除、買物、洗濯、入浴、排泄、服薬、家族の来訪や支援、利用者のセルフケア等）が見えるように具体的に記載します。
- 生活の全体像が見えることで、生活リズムを考慮してサービスを位置づけることができます。

第3表 ①週単位以外のサービス

- 各月に利用する短期入所等、福祉用具、住宅改修、医療機関等への通院状況、家族支援、その他の外出や「多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス」などについて、頻度と共に記載します。福祉用具については、具体的な品名、設置場所も記載すると分かりやすいです。

参考

- 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準
- 春日井市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例
- 春日井市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- 介護保険最新情報Vol.38「ケアプラン点検支援マニュアル」の送付について※マニュアルを参考にケアプラン点検を実施しています。

参考

- 介護保険最新情報Vol.958「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について
- 介護保険最新情報Vol.1049「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正等について（Vol.958等の再周知）
- 介護保険最新情報Vol.1178「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について
- 介護保険最新情報Vol.1179「課題分析標準項目の改正に関するQ&A」の発出について