

ケアプランチェックリスト

研修用 (R4.11 修正)

居宅サービス計画の自己評価のひとつとしてご利用ください。

○ おおむねできている △ できていないところもある × できていない (無または不適) / 該当・必要なし

介護支援専門員名		自己チェック日	年	月	日
----------	--	---------	---	---	---

居宅介護支援の契約

チェックポイント	チェック
1 介護支援専門員も利用者から選ばれる立場であることを認識していますか。	
2 利用者が、介護サービスを選択する上での必要な情報を提供していますか。	
3 利用者の意思で、契約を行っていますか。	
4 利用者本人の意思で契約締結することが難しい場合には、成年後見制度の活用を視野に入れてしていますか。	
5 利用者に重要事項を説明し、理解を得て、重要事項説明書を手渡していますか。	
6 利用者が、サービス内容を理解して契約できるようにしていますか。	
7 利用者に介護保険制度、居宅介護支援業務の範囲について説明していますか。	
8 利用者に利用者の負担についても十分に説明していますか。	

課題分析 (アセスメント)

チェック項目	チェック
1 課題分析項目をすべて記載しているか (標準項目23項目をケアマネ自身が状況確認して記載しているか)	
2 課題分析理由を具体的に記載しているか	
①情報の羅列ではなく、介護支援専門員(専門職)として情報を分析し、課題の根拠・要因を記載しているか	
②利用者の身体的機能状況、精神心理状況、社会環境状況、またその相互関係の中で、生活上困っていることを把握し記載しているか	
③ ②のニーズを解決するための要点は何かを分析できているか	
④自立支援の視点で分析しているか (どのようなサービスを導入すれば自立支援が可能かを検討しているかなど)	
⑤予後予測ができているか (今後の見通しをふまえているか)	
⑥医師の指示を受け、医学的な視点で分析しているか (・疾患名・発病時期・治療状況(手術、薬など)・受診状況・留意点など)	
⑦家族の介護力、インフォーマルサービス、住環境を分析しているか (・家族構成・家族の年齢・本人と家族の関係・住宅見取り図など)	
3 課題全体のまとめが明確になっているか (課題は項目毎にまとめ、関連課題については根拠を明確にしているか)	
4 課題の優先順位がつけられているか (3でまとめた課題に優先順位をつけ、第2表の課題に連動する)	
5 認定調査、主治医意見書の結果を把握し、アセスメント日の状態・状況を記載しているか (認定調査、主治医意見書の結果とアセスメント日の状態や状況が同じではないことから、異なる項目については理由や経緯も記載する)	
6 計画変更時にはアセスメントを見直し、再度作成しているか (前回の課題分析の写しになっていないか) (再度23項目、見直しているか)	

居宅サービス計画書 (1)

第2表	1 必要事項は、全て記載され、記載されている日付等の整合性がとれているか ・居宅サービス計画作成者氏名・居宅サービス計画作成(変更)日・初回居宅サービス計画作成日・認定日・認定の有効期間 ・「初回・紹介・継続」、「認定済・申請中」「要介護状態区分 要介護1~5」の各項目のいずれかにチェックが入っているか	
	2 本人及び家族の意向を踏まえた課題分析の結果が記載できているか	
	①本人及び家族の意向を把握しているか (本人は、どこでどのようなサービスを受けてどのような生活がしたいのか) (意見が異なる家族がいる場合は、各々の意見を記載しているか)	
	②課題分析の結果として「自立支援」に資するために解決しなければならない課題の把握ができているか	
	③利用者の主訴や利用者が持っている力、生活環境の評価を含め、利用者がかかえる問題が明らかになっているか	
	3 介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定について、被保険者証より転記しているか (指示のない場合は、「なし」と記載しているか)	
	4 総合的な援助の方針	
	①課題分析により抽出された課題に対応しているか (本人が最終的に到達すべき方向性や状況が示され、改善が可能な課題・解決の方法を具体的に記載しているか)	
	②各種サービス担当者がどのようなチームケアを行うのか、総合的な視点で目指すべき方向性を記載しているか	
	③あらかじめ発生する可能性が高い緊急事態が想定される場合は、対応機関やその連絡先を記載しているか (認知症、昼間独居、医療の頻度が高い方などの場合)	
5 生活援助中心型の算定の理由が、該当する場合は1、2、3に○印を付け、「3. その他」の時は、その事情の内容について簡潔明瞭に記載しているか		
6 居宅サービス計画原案の内容を本人又は家族に説明したこと、本人が同意したことを証明する文言・年月日・署名があるか (同意年月日は、計画作成日と整合性がとれているのか)		

居宅サービス計画書（2）

第2表	1 生活全般の解決すべき 課題内容	
	①課題分析結果をもとに、利用者の課題を記載できているか	
	②課題分析のチェック項目4でつけた優先順位の順番で記載されているか	
	2 生活全般の解決すべき課題表現	
	①利用者自身で取り組めること、家族や地域の協力のできること、ケアチームが支援することを整理し、具体的な方法や手段を分かりやすく記載されているか	
	②実際に行われているケアの内容や介護目標そのものが、ニーズになっていないか	
	③利用者が主体的・意欲的に取り組める表現にしているか	
	3 長期目標 （目標は長期・短期に分化できない場合もある）	
	①課題に対応した最終的に目指す目標や結果について期間を考慮して記載しているか	
	②実際に行われているサービス内容を目標にしていないか	
	③利用者を主語にした表現になっているか（家族や介護者、介護支援専門員が主語になっていないか）	
	④期間の始期は、第1表の居宅サービス計画作成日との整合性がとれているか	
	⑤長期目標の設定期間が切れたままになっていないか	
	4 短期目標	
	①実現可能なものであり、サービスの内容を目標にしていないか	
	②ADL・IADLの援助が必要な場合、その目標が具体的に立てられているか	
	③期間は、長期目標を達成するための段階的な期間になっているか（概ね3か月。課題によっては長短あり）	
	④短期目標の設定期間が切れたままになっていないか	
	5 援助内容	
	①短期目標を達成するための内容が具体的に記載されているか	
	②何に気をつけるべきかを具体的に記載されているか （介護の方法や観察ポイント、医師の指示などを明確に記載しているか）	
	③短期目標を基本として、介護内容や種類を決定しているか	
	④サービス提供事業者に対して、正確に伝わる内容になっているか	
	⑤利用者が取り組むべき事項があるか	
	⑥家族による援助や保険給付以外のサービスがあるか（・医療 ・保健福祉サービス ・地域住民が行う自発的な活動など）	
	⑦主治医の指示を反映させた必要な医療系サービスが盛り込まれているか	
⑧「いつまでに、誰が、何をを行い、どのようになるのか」という目標達成に向けた取組内容やサービス種別、頻度や期間が設定できているか。		
6 福祉用具の貸与または特定福祉用具販売を計画に位置付ける場合は、「生活全般の解決すべき課題」、「サービス内容」等に当該サービスを必要とする理由が明らかになるよう記載しているか		

週間サービス計画表

第3表	1 第2表の援助内容に掲げたサービスを、介護保険給付対象の内外を問わず全て記載しているか	
	2 主な日常生活上の活動について、状況が把握できるよう記載しているか （サービスを利用しない日、夜間の状況、家族の援助・訪問等も記載しているか）	
	3 週単位以外の支援やサービス、医療、保健福祉サービスについて記載しているか ない場合は「なし」と記載しているか	

サービス担当者会議の要点、サービス担当者に対する照会（依頼）内容

第4表	1 必要な時期に開催し、開催月日など必要事項を記載しているか （認定、更新、区分変更認定時 ・居宅サービス計画変更時）	
	2 事前にケアプラン原案を関係者に配布し、サービス担当者会に臨んでいるか	
	3 欠席予定者には、サービス担当者会までに意見を聞き、専門的意見として会議で紹介しているか	
	4 介護サービスを、より効果的・効率的に本人に提供するため、必要な要点を絞り、専門的見地から話し合いができていないか	
	5 検討した内容や結論を、第三者が読んでも把握理解できるよう明確に記載しているか	

第4表	6 残された課題・次回の開催時期を記載しているか (社会資源が地域に不足しているため未充足なサービス、利用者の希望で利用しなかったサービスなども記載しているか)	
	7 医療系サービス利用の場合、主治医の意見を記載しているか (・訪問看護 ・通所リハビリテーションなど)	
	8 サービス担当者会議の未開催の理由や、会議に参加できなかったメンバーの理由・意見などを記載しているか	

居宅介護支援経過・モニタリング

第5表	1 居宅サービス計画書をいつ、誰に、どのような状況で交付したかを記載しているか	
	①利用者・家族に交付したことが確認できるか	
	②各サービス事業所毎に交付したことが確認できるか	
	2 少なくとも1月に1回、利用者の居宅で面接を行い、内容を記載しているか	
	介護支援専門員が日頃の活動を通じて把握したことや判断したこと、持ち越された課題などを、記録の日付や情報収集の手段(「訪問」(自宅や事業所等の訪問先を記載)、電話、FAX、メール(発信(送信)・受信がわかるように記載)とその内容について、時系列で誰もが理解できるように記載しているか。	
	①日時(時間)、曜日、対応者、記載者(署名)が記載されているか	
	②利用者や家族の発言内容が記載されているか	
	③サービス事業者等との調整、支援内容等が記載されているか	
	④居宅サービス計画の「軽微な変更」の場合の根拠や判断等の客観的な事実や判断の根拠を、簡潔かつ適切な表現で記載されているか	
	4 計画作成やサービスに必要な情報は記載できているか (利用者・家族・事業所など)	

サービス利用票及び利用票別表

第6表 第7表	1 必要事項を全て記載しているか	
	2 作成年月日は、利用者等が同意した日(原則としてサービス利用付きの前月中)となっているか(予定欄の作成 実績欄は空欄)	
	3 居宅サービス計画を基に、月単位のサービス及びサービス事業者を記載しているか	
	4 計画外のサービス提供がなされる場合、居宅サービス計画を変更し利用票などを再作成しているか (計画を変更せずに、利用票のみの変更でサービスを提供していないか)	
	5 サービス提供事業者ごとに記載し、同一事業者で複数のサービスを提供する場合は、サービスコードごとに記載しているか	
	6 短期入所サービス利用の日数は、前月の利用も合わせて連続して30日を超えないように計画し、越えない場合でも要介護認定等の有効期間の概ね半数を超えていないか(特に必要と認められる場合は除く)	
	7 1月が終了したら、本人やサービス提供事業者ごとに確認した実績を記載しているか	
	8 給付管理表とサービス利用実績が一致しているか	
	9 合計欄の記載があるか(1月の単位数合計、保険給付額合計、利用者負担額合計など)	

その他

その他	1 医学的な管理の必要性についてチェックが入っている場合や介護サービスにおける留意事項や特記事項がある場合、主治医の確認のもと、ケアプランに反映されているか	
	2 介護の手間等にかかる部分が、サービスとして反映されているか	
	3 居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付けている場合、また、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける場合は、その必要性を担当者会議で専門的意見を聴取、検討しているか。	
	4 要介護1(軽度者)の本人の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置付ける場合には、指定福祉用具貸与事業所へ情報提供することに同意を得た上で、調査票の写しを市町から入手し、調査内容が確認できる文書を作成して指定福祉用具貸与事業所へ送付しているか ※調査票・・・要介護認定等基準時間の推計の方法(H11厚生省告示第91号)別表第1の調査票のうち基本調査の直近の結果をもとに各保険者が作成したもの ※保険者の許可があれば、調査票(写)を、そのまま指定福祉用具貸与事業所へ送付してもかまわない	
	5 居宅サービス計画書の第1表・第2表・第3表について、前回プランの写しになっていないか	
	6 サービス提供事業者の介護計画の提出を依頼し、居宅サービス計画に沿ったものか確認しているか	