

# 令和7年度 ケアプラン点検結果

函館市保健福祉部介護保険課



# ■点検の結果(1) 課題分析(アセスメント)

## ■ 点検項目: 7項目

7項目の平均で「よくできている」「できている」という評価が **58%**

「できているが、十分ではない」「できていない」という評価が **42%**

- 客観的事実の情報収集はできていますが、「**その人らしさ**」が伝わるような**個別性の高い情報**を収集できるとより質の高いケアプラン作成に繋がります。
- 新たに課題分析項目が発出されていることを知らないケースがありました。  
令和5年10月に改正された**最新の課題分析標準項目(アセスメント項目)**を再確認し、**現行の基準に沿ったアセスメントの実施**に努めましょう。
- 「生活の困りごと」の真の原因分析に至らず、状況のまとめに留まっている、また、困りごとからニーズを選定する**ケアマネジャーの思考過程が記載されていない**ケースが多くありました。  
本人の主観的な要素に着目し、ケアマネジメントの基本である利用者主体を意識して実践しましょう。
- **病歴の和暦・西暦の混在**や**BMIや病歴の記載もれ**のあるケースがありました。  
**医学的な情報は正確かつ漏れのないように記載**しましょう。

# ■点検の結果(2) 居宅サービス計画作成

## ■点検項目：24項目

24項目の平均で「よくできている」「できている」という評価が 63%

「できているが、十分ではない」「できていない」という評価が 34%

※一部、該当なしの項目があるため、100%にならない場合があります。

- 第1表では「本人・家族の意向を踏まえた課題分析の結果」欄に介護サービスの必要性を記載している事例が散見されました。  
この欄には利用者・家族の意向に対する**ケアマネジャーの分析結果**を記載する必要があります。
- 「総合的な援助の方針」欄にサービスの説明を記載している事例が多くありました。  
この欄には**利用者の願いに基づいた援助の基本方針**を記載する必要があります。
- 旧式の書式を使用している事例が散見されました。  
令和3年の法改正に準拠した現行書式への変更を徹底し、**常に最新の基準で作成**するよう努めましょう。

## ■点検の結果(2) 居宅サービス計画作成

- **第2表**では課題(ニーズ)の表現方法に苦慮している傾向が多く見受けられました。  
支援者側の必要性ではなく、「困りごと」と「どう変えたいか」という利用者の要望を組み合わせた表現にするよう心がけましょう。
- 「目標設定」が**漠然**としており、**具体的な記載となっていない**ケースが多くありました。  
利用者の「生活」に寄り添った、**具体的で実現可能な内容**にし、本人主体の目標を設定することが大切です。
- **福祉用具の必要性(根拠)**と選択した品物の**妥当性**を明記していない事例が散見されました。  
どうしてその福祉用具が必要なのか、根拠や妥当性の記載が必要です。
- **第3表**では「**主な日常生活上の活動**」など、**記載が十分ではない**ケースが多くありました。  
第3表に記載があることで、利用者の生活状況の視覚化、廃用リスクの課題発見に活用できます。

# ■点検の結果(3) サービス担当者会議

## ■点検項目：8項目

8項目の平均で「よくできている」「できている」という評価が 55%

「できているが、十分ではない」「できていない」という評価が 37%

※一部、該当なしの項目があるため、100%にならない場合があります。

- 電話や連絡票を用いたり、訪問診療などに同席するなどして医師と積極的に連携されているケースが昨年より増えてきている印象です。
- **利用状況を報告しあうだけ**のサービス担当者会議録が散見されました。
- **福祉用具の必要性や妥当性**について、サービス担当者会議で協議し検討した記録がないケースがありました。

身体状況や悪化リスク、福祉用具の検証など、**多角的な視点から協議すべき内容を網羅的に検討**しましょう。

# ■点検の結果(4) 居宅介護支援経過

## ■点検項目：3項目

3項目の平均で「よくできている」「できている」という評価が **65%**

「できているが、十分ではない」「できていない」という評価が **35%**

- 居宅介護支援経過の記載が、客観的事実や事業者とのやり取りのみのケースがありました。  
客観的事実・連絡のやり取りのみの記載ではなく、客観的事実に対する**ケアマネジャーの気づきや考察**も記録しましょう。
- 内容が充実していても長文となり読みにくい記録がありました。  
居宅介護支援経過の記載は、**定型句を避け、5W1Hを網羅した記録**にしましょう。また、改行や空行を取り入れ、**視認性の向上を意識**するとより良い記録となります。
- 「誰のために、何のために記録を残すのか」を振り返り、質の向上に取り組みましょう。

## ■点検の結果(5) モニタリング

### ■点検項目：2項目

2項目の平均で「よくできている」「できている」という評価が 94%

「できているが、十分ではない」「できていない」という評価が 6%

- ほぼすべてのケースで**適切に実施**されていました。

# ■分析結果

- ヒアリングでは、ケアマネジャーが利用者一人一人と真摯に向き合い、利用者の生活をより良くしようと尽力されている姿勢を再確認できた一方で、以下の課題が見受けられました。
  - **アセスメントにおける分析の深化**  
(個別性の情報収集が不十分、ケアマネジャーの思考過程の記載がない)
  - **法令準拠の帳票使用**(旧基準や旧様式を使用している)
  - **利用者主体のケアプラン**(サービスありきでケアプランが組み立てられているように見える)
- **主観的要素を掘り下げたアセスメントと、それに基づく目標・ニーズの表現の改善は、**今後のケアマネジメントの質の向上に不可欠です。
- また、目標設定では、「何を目標にするか」を明確にすることで、関わり方が大きく変わります。例えば、「自力でできることを一つでも増やす」ことや、「地元の温泉に家族と一緒にに行けるようになる」といった具体的な目標を設定することで、**ケアチーム全員が同じ方向を向いて支援**できます。