

ケアプランチェックにおける 確認項目について



名古屋市健康福祉局高齢福祉部
介護保険課 給付担当

本日も話の内容

- 1、計画書第2表の生活全般の解決すべき課題（ニーズ）が目標や援助内容と合っていない
- 2、計画書第2表の短期目標とサービス内容が合っていない

1、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）が
目標や援助内容と合っていない

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

利用者名 様

作成年月日 令和 年 月 日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
食欲旺盛で体重増加傾向にあるため注意が必要	体力が落ちないようにしたい	R6.5/1～ R6.10/31	食事をしっかり摂る	R6.5/1～ R6.7/31	・昼食の提供 ・1日の食事量を確認する ・夕食用弁当の提供 ・月1回の体重測定		通所介護	デイサービス〇〇	週4回	R6.5/1～ R6.7/31
				R6.5/1～ R6.7/31	家で食べた食事をノートに記録する		本人	セルフケア	毎日	R6.5/1～ R6.7/31

第4表

サービス担当者会議の要点

利用者名 様

作成年月日 年 月 日

開催日 令和6年4月25日

居宅サービス計画作成者(担当者)氏名

開催場所

開催時間

開催回数

会議出席者	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名
利用者・家族の出席	デイサービス〇〇	名古屋 太郎	ケアセンター〇〇	愛知 華子		
本人:【○】 家族:【○】 (続柄:長女)						
検討した項目	本人の食事量について 短期目標の評価					
検討内容	本人:2月に風邪をこじらせてからまだ本調子ではありません。味覚がやっと戻ったばかりですが、まだ食事を美味しいと思えません。 家族:母は食べることが大好きなのに、風邪をこじらせてからは食事量が減って、だんだん痩せてきたようで心配です。 デイサービス〇〇名古屋氏:4月になっても食事が進んでないように感じます。5月以降も1日の食事量をノートにチェックしていただき、こちらで確認するのを続けていきましょう。デイの夕食弁当もまだ必要ではないでしょうか。体重測定も毎回してはいかがでしょうか。					
結論	2月に風邪をこじらせて以降、体調が戻らず食欲も減り体重が減少しているので5月～7月末までは食事摂取量の確認、声掛け、デイサービスでの夕食弁当を持ち帰っていただく。体重測定も毎回行う。					
残された課題	3か月間本人の食事量、体重変化の推移を確認し、状態の悪化が見られれば主治医に相談する。					
(次回の開催時期)						

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

利用者名 様

作成年月日 令和 年 月 日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
食欲旺盛で体重増加傾向にあるため注意が必要	体力が落ちないようにしたい	R6. 5/1～ R6. 10/31	食事をしっかりと摂る	R6. 5/1～ R6. 7/31	・ 昼食の提供 ・ 1日の食事量を確認する ・ 夕食用弁当の提供 ・ 月1回の体重測定		通所介護	デイサービス〇〇	週4回	R6. 5/1～ R6. 7/31
				R6. 5/1～ R6. 7/31	家で食べた食事をノートに記録する		本人	セルフケア	毎日	R6. 5/1～ R6. 7/31

課題(ニーズ)の内容が、
目標、援助内容と合っていない

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

利用者名 様

作成年月日 令和 年 月 日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
食事が落ちて体重が減少傾向なので、注意が必要	体力が落ちないようにしたい	R6. 5/1～ R6. 10/31	食事をしっかり摂る	R6. 5/1～ R6. 7/31	・昼食の提供 ・1日の食事量を確認する ・夕食用弁当の提供 ・月1回の体重測定		通所介護	デイサービス〇〇	週4回	R6. 5/1～ R6. 7/31
				R6. 5/1～ R6. 7/31	家で食べた食事をノートに記録する		本人	セルフケア	毎日	R6. 5/1～ R6. 7/31

課題(ニーズ)の内容が、
目標、援助内容と連動
している

課題(ニーズ)の内容は、
目標、援助内容と連動させましょう。

2、短期目標とサービス内容が合っていない

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

利用者名 殿

作成年月日 令和 年 月 日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容				
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容 ※1	サービス種	※2	頻度	期間
寝たきりになりたくない	転倒しないようにする		安定した歩行ができる		- 歩行訓練 - 入浴介助 - 更衣介助	通所介護	〇〇デイサービス	週2回	

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

利用者名 殿

作成年月日 令和 年 月 日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種	※2	頻度	期間
寝たきりになりたくない	転倒しないようにする		安定した歩行ができる		- 歩行訓練 - 入浴介助 - 更衣介助		通所介護	〇〇デイサービス	週2回	

入浴に関する課題、目標があるかもしれない。

目標とサービス内容は連動させましょう

まとめ

- 計画書第2表の生活全般の解決すべき課題（ニーズ）が目標や援助内容と合っていますか？
- 計画書第2表の短期目標とサービス内容が合っていますか？

計画書の内容を再確認しましょう

ご清聴ありがとうございました。

