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

本日お話しする内容

① アセスメントの記載内容を充実させよう！

② 本人が出来ることや家族の支援等を計画書第二表に記載しよう！

① アセスメントの記載内容を充実させよう！

② 本人が出来ることや
家族の支援等を
計画書第二表に記載しよう！

①アセスメントの記載内容を充実させよう！

ＡＤＬ　歩　行

ふらつきはあるが、
歩いて生活することができている。

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
これからも自宅で一人暮らしを続けたい。	屋内、屋外を自分の足で歩くことができる。	R8.5/1～R8.10/31	スーパーまで自分で買い物に行き、品物を見たい。	R8.5/1～R8.7/31	外出用の歩行器のレンタル	○	福祉用具貸与	福祉用具事業所○○	毎日	R8.5/1～R8.7/31

①アセスメントの記載内容を充実させよう！

ADL　歩行

ふらつきはあるが歩いて生活することができている。

- 室内は家具や壁などにつかまりながら移動している。

約２００m先

- 屋外は近所のスーパーまでは歩行器を使用して買い物に行く。

改善前

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
これからも自宅で一人暮らしを続けたい。	屋内、屋外を自分の足で歩くことができる。	R8.5/1～R8.10/31	スーパーまで自分で買い物に行き、品物を見たい。	R8.5/1～R8.7/31	外出用の歩行器のレンタル	○	福祉用具貸与	福祉用具事業所○○	毎日	R8.5/1～R8.7/31

本人が出来ていることについて
記載しましょう！

②　本人が出来ることや家族の支援等を計画書第二表に記載しよう！

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
これからも自宅で一人暮らしを続けたい。	屋内、屋外を自分の足で歩くことを続けられる。	R8. 5/1～R8. 10/3	約 200ｍ先のスーパーまで自分で買い物に行き、品物を見たい。	R8. 5/1～R8. 7/31	外出用の歩行器のレンタル	○	福祉用具貸与	福祉用具事業所○○	毎日	R8. 5/1～R8. 7/31
					自分で歩いてスーパーまで行く。		本人	セルフケア	外出時	R8. 5/1～R8. 7/31

改善後

①アセスメントの記載内容を充実させよう！

アセスメント　IADL

調理：自分では調理はできない。

近隣に住む家族が食事を持ってきている。

掃除：訪問介護で実施している。

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
身の回りの事を手伝ってもらいこれからも一人暮らしを続けたい。	自分で出来ないことを手伝ってもらい、できる家事を増やしたい。	R8.5/1～R8.10/31	自分で出来る家事はこれからも続けたい。	R8.5/1～R8.7/31	腰をかがめる必要のある居室、トイレ、浴室の掃除。		訪問介護	○○ヘルパー事業所	週２回	R8.5/1～R8.7/31
					食事の提供 安否確認 事業所・家族との連携		配食サービス	サービス○○	週２回	R8.5/1～R8.7/31

①アセスメントの記載内容を充実させよう！

調　　理

- 自分では調理が出来ない
- 近隣に住む家族が食事を準備している。

- 調理は、腰痛があり５分以上たっていることが難しいため調理は行えないため、家族が作った食事を持ってきている。
- 家族の負担軽減のため配食サービスを週二回利用。
- 食事を温めたり後片付けは本人が行っている。

①アセスメントの記載内容を充実させよう！

掃　　除

訪問介護で
支援している。

・腰痛により腰をかがめられないため、訪問介護で居室内の掃除の支援を受けている。

・本人はゴミ集めやゴミ出し、机の片づけや整理は行うことが出来ている。

②　本人が出来ることや家族の支援等を計画書第二表に記載しよう！

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
身の回りの事を手伝ってもらいこれからも一人暮らしを続けたい。	自分で出来ないことを手伝ってもらい、できる家事を増やしたい。	R8.5/1～R8.10/31	自分で出来る家事はこれからも続けたい。	R8.5/1～R8.7/31	腰をかがめる必要のある居室、トイレ、浴室の掃除。		訪問介護	○○ヘルパー事業所	週２回	R8.5/1～R8.7/31
					食事の提供 安否確認 事業所・家族との連携		配食サービス	サービス○○	週２回	R8.5/1～R8.7/31

改善前

本人ができていることや家族の支援を記載しましょう！

②　本人が出来ることや家族の支援等を計画書第二表に記載しよう！

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
身の回りの事を手伝ってもらいこれからも一人暮らしを続けたい。	自分で出来ないことを手伝ってもらい、できる家事を増やしたい。	R8. 5/1～R8. 10/31	自分で出来る家事はこれからも続けたい。	R8. 5/1～R8. 7/31	腰をかがめる必要のある居室、トイレ、浴室の掃除。	○	訪問介護	○○ヘルパー事業所	週２回	R8. 5/1～R8. 7/31
					食事の提供 安否確認 事業所・家族との連携	○	配食サービス	サービス○○	週２回（火・金曜日夕食）	R8. 5/1～R8. 7/31
					食事の温め、食後の後片付け、机の片付けや整理。		本人	セルフケア	毎日	R8. 5/1～R8. 7/31
					調理・食事を本人に届ける。（火金夕食以外）		家族	インフォーマルサービス	毎日	R8. 5/1～R8. 7/31

改善後

本日お話しさせていただいた内容

① アセスメントの記載内容を充実させよう！

② 本人が出来ることや家族の支援等を計画書第二表に記載しよう！

ご清聴ありがとうございました！