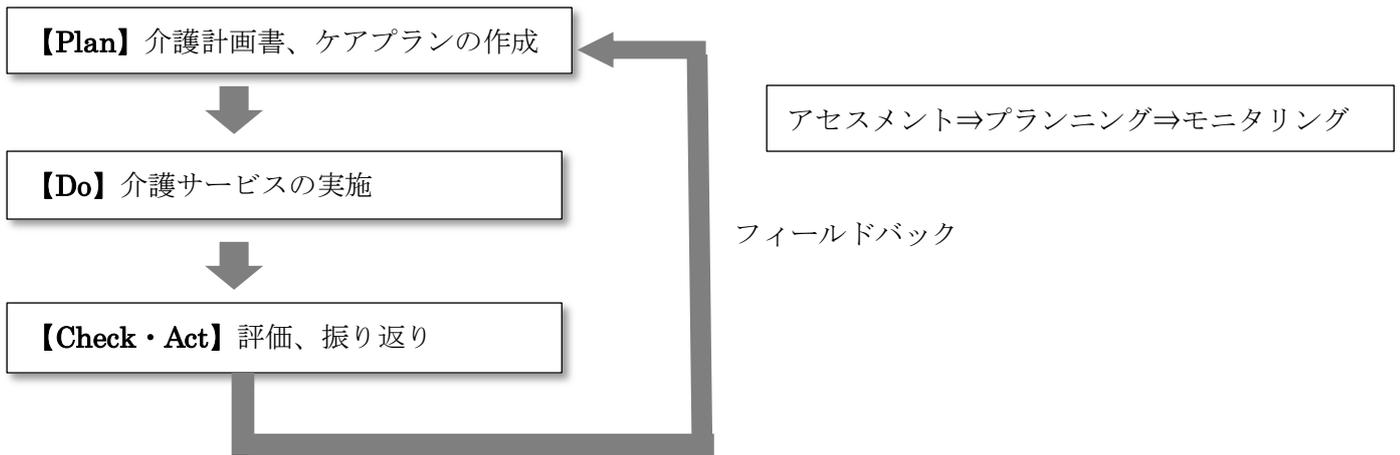


ケアマネジメントプロセス

PDCA サイクルについて



契約【重要事項説明書、契約書、個人情報同意書】

同意する日時の記事と説明者、利用者氏名、代理人の署名を忘れずに

アセスメント、プランニング【Plan】

サ担後に行われるアセスメントについてはケアプランの内容に沿った質問について詳細にヒアリングすること。また介護計画書の作成枚数とケアプランの枚数が同一枚数でなくてはならない
また介護計画書の利用者同意日はケアプランの利用者同意日以降でなければならない

介護サービスの実施【Do】

ケアプランを反映した介護計画書の作成⇒ケアマネ・利用者双方への交付後初めてサービス提供ができる。
この過程を無視したサービス提供には介護報酬の支給はない

モニタリング【Check・Act】

モニタリングの役割の一つに、介護計画書の目標の達成状況の評価がある。目標が「達成」と評価された場合は、その計画の役割は終了となり、改めて第二のステップに向けた目標を設けなければならない

以上から介護サービスが提供されている事を証明するには以下の流れでなければならない



前 利用者から同意捺印をもらった日時 (介護記録は計画書交付日時以降の記録日が記載されている事) 後

ケアマネジメントプロセスと書類の整合性・不備

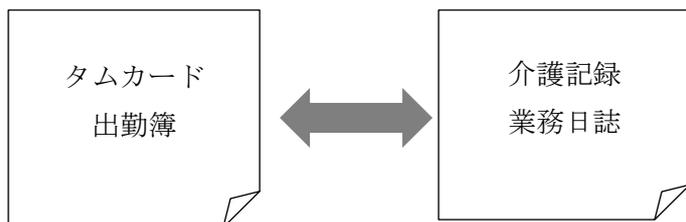
ケアマネジメントプロセスの観点から書類はすべて整合性によって介護質向上に努めることとされている。

I 書類の整合性

事例

チェックする書類

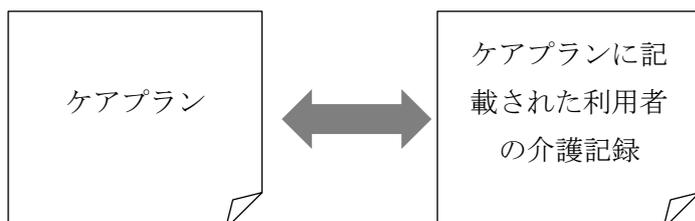
①出勤について



チェックポイント

タイムカード、出勤簿に記載されたスタッフ名を介護記録、業務日誌等から確認

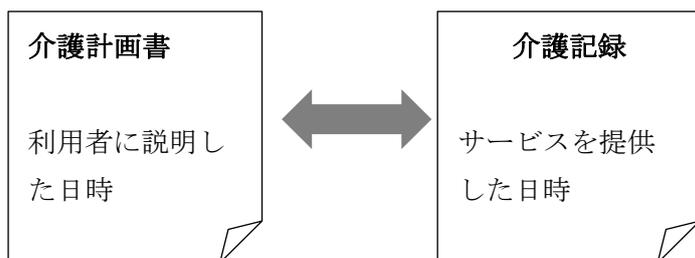
②介護記録簿について



チェックポイント

ケアプランに記載された利用者の介護記録や業務日誌が存在するか

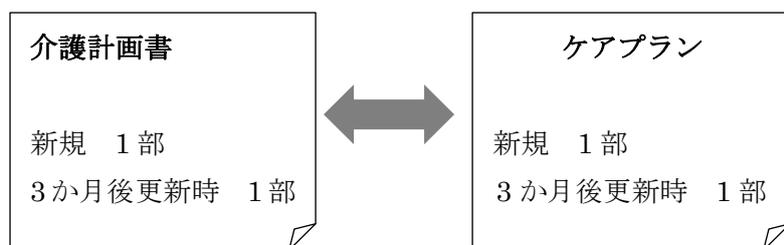
③サービス提供日時について



チェックポイント

介護記録に記載された日時が介護計画書に記載された日時より後の日時になっているか

④更新時

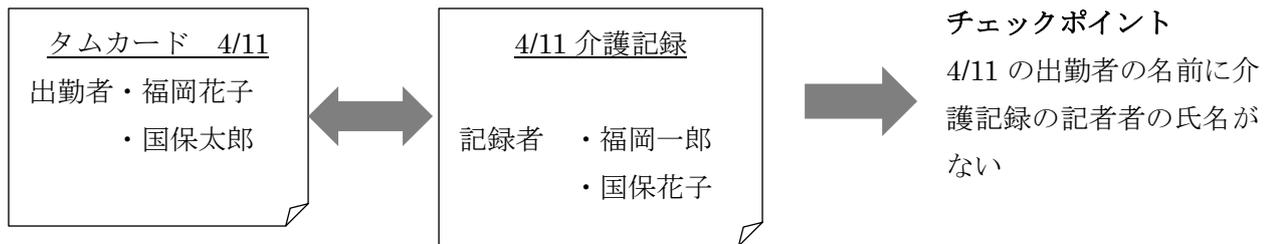


チェックポイント

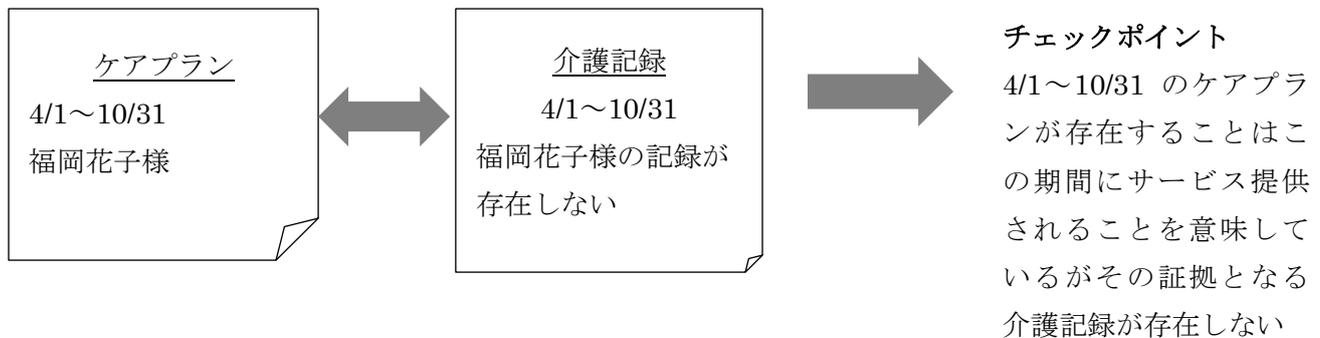
介護計画書とケアプランにおいて新規作成時と3か月更新時の作成部数がそれぞれ一致しているか

II 書類の不備の事例

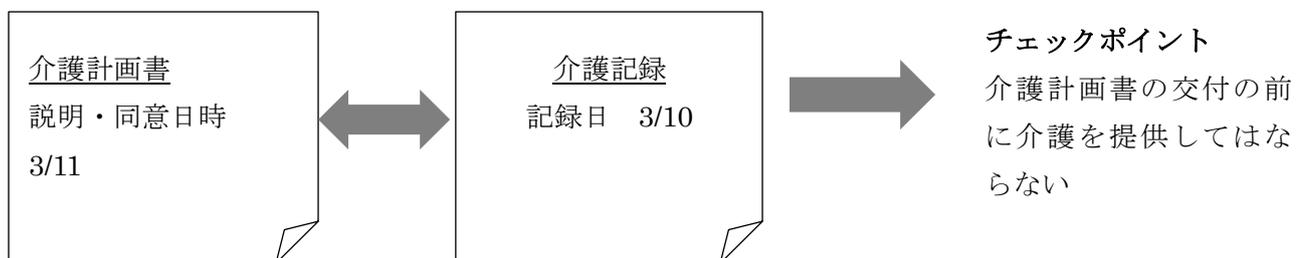
① 出勤について



② 介護記録簿について

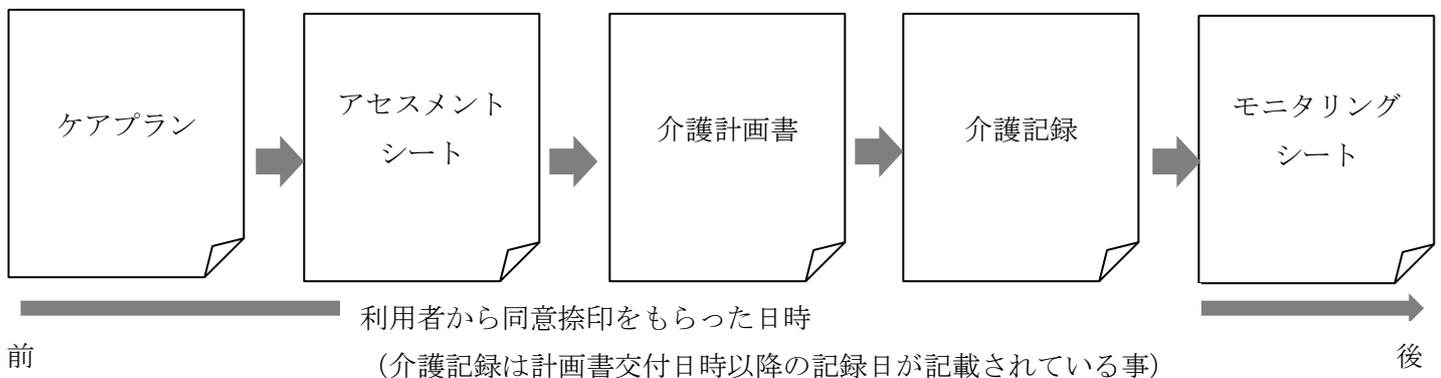


③ サービス提供日時について

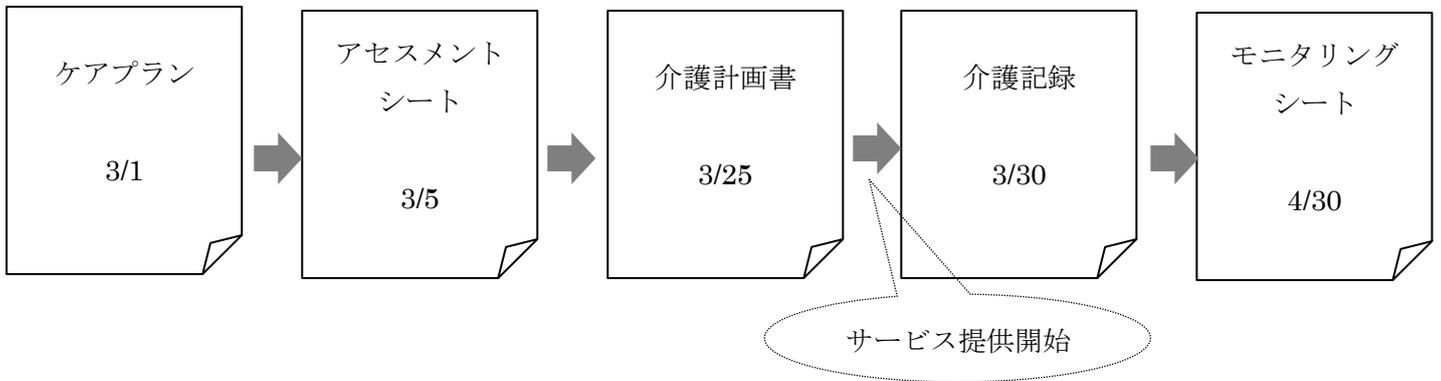


● 契約時、サービス開始の日時、その他介護記録記載時の日時の関係について

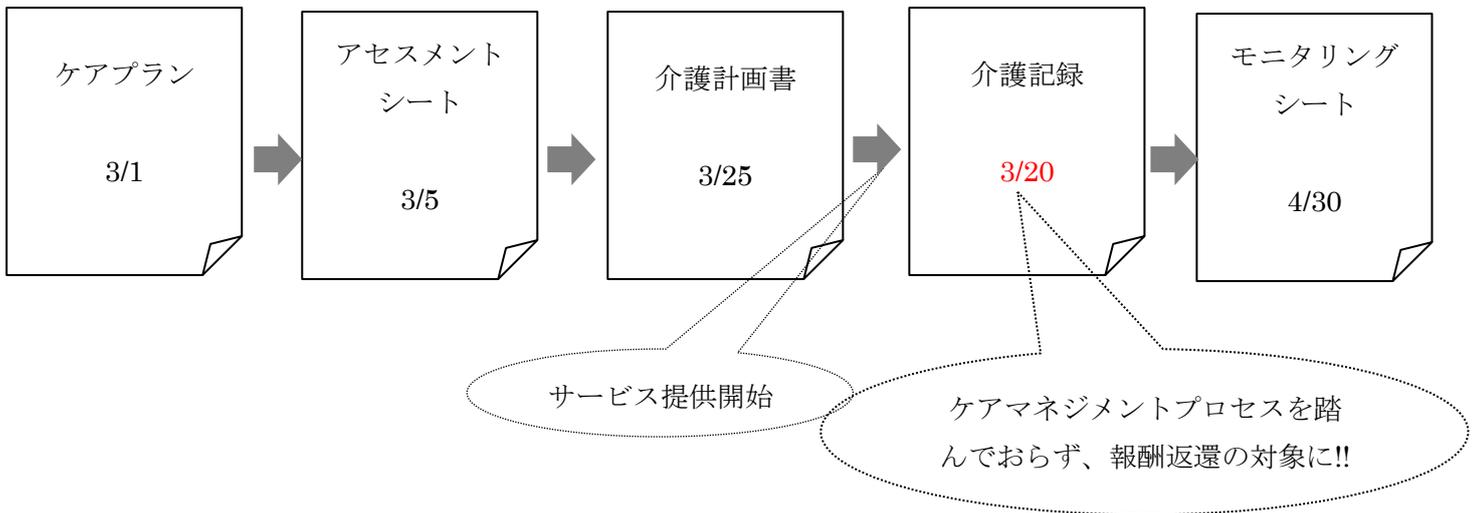
日時の設定についてもケアマネジメントプロセスに基づく。下記参照



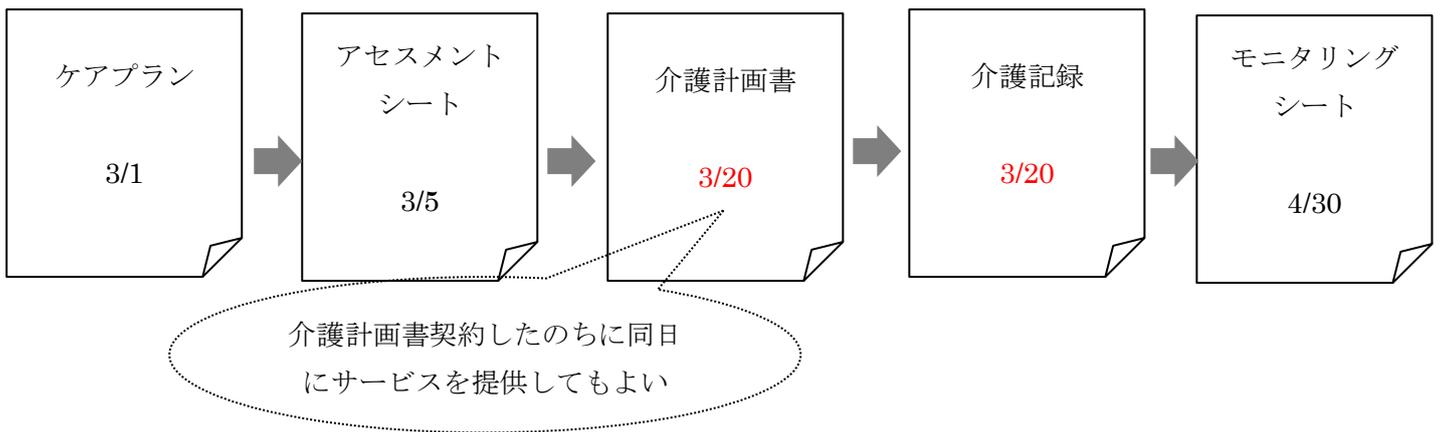
● 実地指導においてOKとなるケース



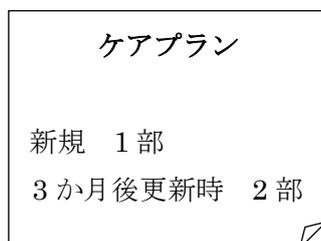
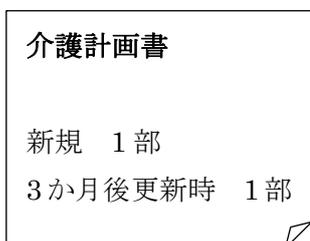
● 実地指導においてNGとなるケース



● 実地指導においてぎりぎりセーフとなるケース



④更新時



チェックポイント

新規作成時には介護計画書、ケアプランとも1部ずつとなっているが、更新時には介護計画書が1部不足している