

大項目	中項目	小項目
居宅介護支援	ケアマネジメントプロセス	アセスメント

説明 見学	自己 確認	先輩 確認	手順 ・ 理解、実施内容	留意点 ・ コツ ・ 理由
アセスメント総論				
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)アセスメントは、ケアマネジメントにおいて、ケアマネジャーが行う1番重要で専門的な作業
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)介護保険制度では「課題分析」と位置づけられており「適切な方法により、利用者が抱える問題点を明らかにして、解決すべき課題を把握する」よう示されている (運営基準)当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものであるが、この課題分析の方法については、別途通知(課題分析標準項目)するところによる
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(運営基準)解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」)に当たっては、 <u>利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。</u> (運営基準)利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(運営基準)利用者の課題分析(第6号)から担当者に対する個別サービス計画の提出依頼(第12号)に掲げる一連の業務については、基準第1条の2に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものである。 (運営基準)しかし、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、 <u>事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切な対応しなければならない。</u>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)利用者及び家族が直面している困り事や生活を営む上での課題(自覚・無自覚)を整理する (榊原)24時間365日の視点で利用者及び家族の生活の状況を把握する
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)困り事や課題についての原因・背景をあらゆる面から分析し、「状態」と「原因」をつなげていく (榊原)「情報」と「情報」を組み合わせ、新たな「情報」を得ることを「分析」という
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)困り事や課題の解決だけでなく、利用者が「望む生活」にむけて前向きに課題を受け止め、主体的な取り組みが行えるよう、専門職として働きかけることが重要 (点検)支援が必要な状況を明らかにするだけでなく、利用者及び家族が持つ力の強さ、可能性に着目する視点を持ったアセスメントが求められる (点検)真のニーズを導き出すために利用者をいかに理解できるかが大切な鍵となる
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)利用者の能力(可能性)を明らかにする (点検)マイナスの情報だけでなく、プラスの情報も得るようにする (点検)「できること」・「していること」・「できそうなこと」などを整理しながら、利用者の意欲や意向を確認していく
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)現状に関する予後予測とサービス導入後の予後予測を行う (榊原)多職種からの情報を得ることが重要

10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)バースティック7原則① 個別化の原則	(榊原)個々に合わせる。みんな違う。違っても当然。似ていても違う。 ×安易なパターン化、ラベリング→経験があるとやりがち。 →アセスメント不足が背景にある
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)バースティック7原則② 意図的な感情表現の原則	(榊原)抑制なく思っていることを言えるように(遠慮、我慢、抑制はあるものとする)
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)バースティック7原則③ 統制された情緒関与の原則	(榊原)親身になるが客観性は失わない。巻き込まれない。共感するパートナーと問題解決を図る専門家の両面を備える
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)バースティック7原則④ 受容の原則	(榊原)受け入れる前に「受けとめる」。そういう考えなんだなあ、という立場。もう一步踏み込むと、どうしてそういう考えになったのかなあ、という背景を探る姿勢が重要
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)バースティック7原則⑤ 非審判的態度の原則	(榊原)自分の価値観は一旦脇に置く、という態度
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)バースティック7原則⑥ 自己決定の原則	(榊原)相手の決定を促す、待つ、引き出す工夫
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)バースティック7原則⑦ 秘密保持の原則	(榊原)アセスメントを行う前に重要事項の説明と個人情報使用の同意を得ること
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(運営基準)介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。	(運営基準)指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(説明例・榊原) ■アセスメント:利用者や家族の気持ちや現状を把握し、よりよい生活のために何が必要かを考えます。その為にご自宅の環境も確認させていただきます ■ケアプラン:アセスメントをもとに、と一緒に目標を考え、目標を達成するために必要なサービス内容や担当者を決めていきます。 ■サービス担当者会議:「担当者」とは関わる人のことであり、よりよい生活を送ることができるように、みんなで話し合います。話し合っで決めることで、それぞれの専門性が活かされるとともに、同じ方向を向き、協力し合うことができます。 ■モニタリング:プランの内容を実施した後、毎月、プランの実施状況や目標の達成度合いを確認します。生活状況に変化がないかも確認させて頂くため、ご自宅に伺わせて頂きます。プラン内容について修正が必要ななら修正します。	
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)主たる相談者(利用者・家族・それ以外)が誰なのかによって、同じような状態像にある利用者であっても、支援の方向性が異なってくる場合が多いことに留意する	

20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)現在の生活の状況を、生活機能や健康状態との関係、さらに生活環境等の面から把握することはもちろんのこと、これまでの利用者や家族の生活のあり方等にもヒントがあることを認識することが必要</p>	<p>(点検)一度のアセスメントで全ての情報を得ようとするのではなく、支援を行う経過の中で「その人らしさ」を見出していくことが大切であることに留意</p> <p>(点検)利用者にとっては、出生から今までのことを聞くことよりも、直近の生活変化を重点的に把握することが大切な場合もあり、一律の聴き取りでは意味がないことに留意する。</p> <p>(点検)アセスメントがどうしても「<u>現在</u>」の状態把握になりがちなので、<u>数年前の暮らしぶり</u>など、「これまで」を視野に入れた情報収集になっているかに着目する必要がある。</p> <p>(榊原)今の生活リズムだけでなく、<u>病気になる前の一日のリズム</u>、そして若いころ、充実していたころの一日のリズムを知っておく。<u>介護保険が、障がいがあっても以前のその人らしい暮らしを取り戻すことを目的とするなら、その「以前のその人らしい暮らし」を知る必要がある</u></p>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)利用者が生活してきた中で大切にしてきたものやエピソード、価値観、趣味、得意なことや苦手なことなど、その人らしさを象徴する情報を得る</p>	<p>(榊原)生活歴・生活習慣シートの活用</p>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)介護給付サービスのみでなく、<u>介護保険以外の他の福祉サービスや社会資源をどの程度把握しているかを確認し、地域のインフォーマルな社会資源などについての活用を含めたプラン作成を意識し、必要に応じて活用しているかを確認する。</u></p>	<p>(運営基準)介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(榊原)インフォーマルサービスについては、介護保険サービスを中心としたフォーマルサービスでは実現しづらい内容も検討できる。何より本人の情緒的な支援も期待できる</p> <p>(点検)介護支援専門員としては、地域にない資源を発掘し提案していく力量も求められることを視野にいれて、一緒に現状分析をする姿勢が求められます。</p>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)介護保険のサービスを利用しようと考えたきっかけや今一番気になっていること、困っていること、何をどうすればよいのかが全くわからない、またはこうしたいという希望があるのだが具体策がわからないなど、利用者・家族の一番の訴えをしつかりと把握し、緊急性の有無を含め判断する</p>	
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)利用者本人の困りごとなのか、それとも家族にとっての困りごとなのかきちんと整理されているかどうかを確認します。特に利用者以外の家族の困りごとだけを主訴と捉えていないかを確認する</p>	<p>(点検)アセスメントは本来本人に直接行うものですが、<u>家族が代弁してしまうこともあり、意向が直接反映しない場合もあるため注意する</u></p>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検・榊原補足)利用者の状態により本人から確認できなかった場合にも、<u>安易に不明とはしない</u></p>	<p>(榊原)重度の利用者の意向確認については、<u>生活歴等からの推測とともに、家族に代弁を依頼することも有効「ご本人はどのようにおっしゃると思いますか？」</u></p>

26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)認定調査票や主治医意見書等を入手して情報として活かす	
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)介護認定審査会の意見を、ケアプラン作成時に勘案する	
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)生年月日、住所、年齢、緊急連絡先等は、間違いなく記入する(誤字脱字含む)	
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)家族の情報については、 <u>家族の健康状態、就業状況(曜日や時間、連絡先)、同居以外の家族の住所(〇〇市程度)把握する</u>	(榊原)家族構成は、生活環境や介護力を見る上で基本となる情報
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)受診状況・受診方法は、頻度や定期的に受診しているかを必ず確認する	(榊原)1人で受診できるのか、同居の家族が付き添っているのか、遠方の家族が受診の介助をしているのかで状況は大きく異なるので、聞き取りをする
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)主訴・意向については、 <u>本人・家族を分けて書く。家族は夫、長男、長男の妻、長女などを明確にする</u>	(榊原)家族間で意向が異なるなら両方記載する(ケアプランに記載する際には配慮も必要)。意見の相違点だけでなく、共通点も探すようにする。またなぜそのように考えるかの背景も考える。
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳などの <u>制度に関する情報</u> を得る	
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)本人の生活リズムだけでなく <u>家族の生活リズムをつかむ</u>	(榊原)家族の大変さへの共感にもなる
課題分析(アセスメント)に関する項目					
34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)普段の体調を把握する	(点検)介護支援専門員のみでなく、 <u>利用者及び家族にも把握を促す</u>
35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)利用者が望む「暮らし」に健康状態がどのように影響をおよぼしているか、また生活機能や生活行為等、他の関連項目とも照らし合わせる	(榊原)各疾患の特徴的な症状が自覚症状(痛み・しびれ・むくみ・熱っぽさ・めまい・息苦しさ・尿量の低下)として現れることで、日常生活動作(ADL)や日常生活関連動作(IADL)・精神面(意欲の低下等)にどのように影響を与えているかを把握する
36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)手術や服薬などの治療や看護により「治癒」や「軽快」するものから、服薬やリハビリ、生活管理などで今の状態が悪化しないように病気と「うまくつきあう」ものなど実に様々と考え	(榊原)現在だけではなく、これまでの経緯についても確認する
37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)利用者が疾患や障害受容をどのレベルまでできているか。その受容度が日々の生活への姿勢にも影響するので丁寧に把握	

38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)痛みやつらさの「緩和」や心身機能の維持・向上が、どのような生活習慣や人間関係の改善、社会参加を可能とするかを把握し、それを課題化、目標化することで利用者(家族)の「生活への意欲」を導き出すことが可能となる	
39	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)治療方針や内容を把握している。(往診・通院、服薬、疼痛の管理、生活改善・管理等)	(榊原)医師から直接情報を得るには、書面、面談、同行受診などの方法を駆使する
40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)疾患が及ぼすリスクや将来の予測を把握する	(榊原)アレルギーや禁忌も大きな事故や危険につながる項目のため、医療との連携が重要
41	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)健康面についての本人の役割(セルフケア等)・家族の役割について把握する	
42	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)身長・体重・BMIについては、栄養状態の目安となる項目で、食事内容と共に確認。測定日も記入。	
43	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)睡眠の状況によって、日中の活動の質量が変わる。睡眠が十分にとれないことで、夜間の介護の負担にもつながる	
44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)ADL・IADLのアセスメントにおいて介護支援専門員が利用者及び家族の「できない」面だけでなく、「していること」「していないこと」「できそうなこと」(可能性)、そして本人・家族が「望む暮らし」まで把握する	(点検)朝夕及び深夜など日内での変化はないかなどを具体的に把握
45	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)軽度(1~2)では部分的な困難さへのサポートが必要な場合が多く、福祉用具、自助具などを上手く活用することで、自身で行えることも増えていきます。しかし中重度(3~5)では日常生活動作全般にわたる介護が必要となります。こうしたことから中重度の利用者では、介護者への気兼ねや介護の負担を増やさぬよう自分の欲求を抑える傾向にあり、日常生活動作と意欲面の低下を起しやすいと考える	(点検)将来へのあきらめや知識・方法がわからない、もしくは不安のために「していない」ことなどはないか、利用者や家族があえて言葉で表しきれていない困りごとや辛さ、家族間の軋轢からあえて表面化できないものはないか
46	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)利用者のADLについては、体の調子が良いときと悪いときの両方をおさえておく必要があります。特に調子の悪いときには、どのような介護方法でそれを補っているかを本人・家族に確認しておくことは、サービス提供時の事故防止につながります。	
47	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)本人なりに調理、洗濯、掃除等にどのような「こだわり」があるのかを介護支援専門員は把握し、本人に代わって家族や介護者に情報提供することも重要です。	

48	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)AD L (移動・立ち上がり・排泄・入浴・更衣・整容等)や IAD L (調理・掃除・洗濯・金銭管理・買物等)について、 <u>具体的に誰がどのように行っているかを把握</u>	
49	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)把握した AD L や IAD L の状況から、 <u>どのような支援を行えば現在の状態の維持・改善・向上につながるかなど、予測をたてた「見立て」</u> ができています。	(榊原)「 <u>自立支援</u> 」は動作だけの問題ではないが、やはり「 <u>自分のことが自分でできる</u> 」ことは精神的にも大きく影響することを理解する
50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)IADLは、 <u>ついつい、安易に介護者が代行するプランを立ててしまいがちだと理解する。日常生活を送る上では社会参加や役割にも関わる大切な内容</u>	<p>1. 食事準備 ・献立を考え、調理をし、後片付けを行うという一連の流れができるかどうか確認 ・毎日3回行われることなので、大きなウェイトを占めます。</p> <p>2. 電話 ・特に利用者が独居の場合は電話が使えることが安否確認などの大切な手段になる</p> <p>3. 掃除、身辺整理 / 4. 洗濯 / 5. 買い物 ・掃除や洗濯は、道具や方法を工夫することで1人で行えるようになることもある</p> <p>6. 金銭管理 ・金銭管理は、利用者にとって自信につながる項目</p> <p>7. 生活管理 ・特に利用者が独居の場合は、戸締まり・ゴミ出し・冷暖房は日常的に重要な項目</p> <p>8. 服薬管理 ・在宅療養中の利用者の場合、月に数回、医師の診察を受けるほかは、自宅での服薬による治療が主になる</p> <p>9. 整容等 ・外出をするためにも大切。洗面、整髪、化粧・髭剃り、爪切りの状況を把握しておく ・住宅改修や道具の工夫でできる限り1人で行えるような支援が重要</p>
51	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)「物忘れ」や「認知症等」によって生じる生活の支障(例:ガスの消し忘れ、服薬の飲み忘れ、財布を置き忘れる)が、 <u>どの程度日々の暮らしの障害となっているかを確認する。</u>	
52	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)家族を含む支援者が <u>認知症という病気をどの程度理解しているか</u> 、また家族においては、 <u>認知症という病気を受容するまでに至っているかなど</u> を把握・整理できているかを <u>確認</u>	<p>(点検)利用者の体や心に起きている様々な変化について、<u>家族への理解を促すことと同時に家族の介護負担を軽減する方法も考える必要がある</u></p> <p>(点検)また<u>従前の家族関係がどうであったかを理解</u></p>

53	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)認知症がさらに進んだ場合、利用者や家族がどのように暮らしていきたいと考えているのか、また介護支援専門員として認知症の進行によって、<u>今後どのようなことが生活上の支障として現れるかについて予測し、先の対応を含めて考えているかを確認</u></p>	<p>(点検)AD L (日常生活動作)やI AD L (日常生活関連動作)も物忘れや認知症の症状が始まることにより、より困難さが生まれます。やったことを忘れる、やろうとしたことを忘れるだけでなく、やり方がわからない・考えがまとまらない・言葉が出てこない、伝えたいことが伝えられない・その症状は様々なところに影響を及ぼします。</p> <p>また<u>関わる家族や支援者の対応によっては、イライラしたり、猜疑的になったり、頑固になったりと人との関係にひずみが生じていくことが多くあります。</u></p>
54	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)認知症の初期であれば、本人が困っていること(例:調理、洗濯、掃除、金銭管理、服薬管理等)やその気持ち(例:不安、悲しみ、落ち込み、いらつき、腹立ち等)を<u>打ち明けてくれる場合がある</u>ので、聞き取れる範囲で情報を得ることが大切です</p>	
55	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)本人が問題行動を起こす時のくせやその傾向を家族や支援者から情報を得て把握している。</p>	<p>(榊原)<u>反対に良い状態の時の特徴、傾向についても情報を得て検討する</u></p>
56	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(榊原)改訂長谷川式簡易知能評価スケールも参考にする</p>	<p>(榊原)点数だけでなく、<u>具体的な内容も確認</u></p>
57	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>◎「認知症が進んだ」では、実際の様子はよく分からない。具体的に言えば、「記憶障害が進んだように思う」「見当識障害が出てきた」となる。もう一步深めれば、「電話に出た後、誰からの電話か忘れてしまうようになった」「財布の置き場所をよく探すようになった」「時間が分からなくなってきた」「道に迷うようになった」「冷蔵庫に同じものがたまっている」というように説明できる</p>	
58	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)コミュニケーションを困難にする背景には、機能的な問題(聴覚・視覚・言語・伝達・移動能力等)と気質的な問題(認知症を含む精神症状・極端な性格等)や環境的な問題(外出しにくい環境・家族・友人・近隣との軋轢等)が関係</p>	<p>(点検)息子や娘に引き寄せられ新しい土地に転入した場合など、<u>言葉(方言)の壁により、コミュニケーションが消極的になっている場合などもある</u></p>
59	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(榊原)コミュニケーションは、思っていることを人に伝えること、人の言うことを理解することの2つが大切。「伝達」と「理解」の2つに分けて、状態を把握</p>	
60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)地域差はありますが、地域には町内会や老人会、地域婦人会、地域ボランティア(町内美化、防犯、子育て、友愛訪問等)、施設ボランティア(高齢、障害等)、趣味、サークルなどがあり、それが<u>本人の生きがいや人生のリハビリになっている場合もあります</u></p>	<p>(点検)高齢者が地域の役割を担うことで「感謝される」こともあり、<u>そのことを通じて生きがいと自己肯定感を抱くことができます。</u></p> <p>(榊原)役割を担い、人から必要とされ感謝される機会を作ることが大事</p>

61	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)途中で障害を持った場合など、障害の受容ができないために今の姿を見られたくないという思いから、友人や近隣・地域との関係等を遮断してしまうことがあります。 <u>障害受容における過程を把握しながら、徐々に元の交友関係や近隣との関係を再開できるように家族や友人等の支えを視点におくことも必要</u> です。	
62	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)社会との関わりには本人の人生の歩みが投影されています。ここ数年だけでなく、かつて盛んだった青年期の関わり(例:青年団、消防団、サークル等)、中年期の関わり(例:町内会、PTA等)、老年期の関わり(例:老人会、趣味サークル等)について把握していることも重要になります。	
63	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)こうした社会との関わりを聴くことは、聞き取りの方法によっては、利用者や家族に不快感を与えることもあるので、 <u>なぜこうしたことを聞くのかについて、しっかりとその目的を伝え理解してもらうことが大切</u> になります。	
64	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)社会との関わり(ICFでは「参加」の領域)が少なくなることで、 <u>身体的・精神的な衰えを招くことがある</u> (ICFでは「活動の低下」とも言われる)ことを理解する	
65	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)排尿・排便の問題には、もともと家族や他人の手を煩わせたくない事柄の1つです。それだけ排尿・排便のコントロールは、利用者の尊厳に関わる(羞恥心を含む)大切な事柄であり、単に健康管理や治療面の問題だけではなく、在宅での生活をおくる上においても重要	(榊原)家族負担としても大きいことを理解する
66	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)排尿・排便の行為の自立には、尿意や便意を感じ、トイレやPPまで自力で移動して、しゃがむ・立ち上がる、衣類の上げ下ろし・排泄後の後始末等の複雑な動きが一人のできる能力が必要になります。	(点検)車いすの生活においても、利用者が手すりに掴まって数秒、立位保持ができれば、排泄の介助を行ってくれる人がいると、PPやトイレで自然に用を足すことができるので、安易にオムツの装着をしないで済む場合も多々あります。
67	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)排泄と一言に言っても様々な情報(ADL・本人の意欲・食事量や水分摂取量・下剤との関係、介助者の健康や排泄に対する意識・住環境等)をもとにアセスメントが必要になります。	
68	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)頻回に排尿の介助をお願いすることに気兼ねを感じた場合、水分を控えることで介助の回数を減らそうとする高齢者もいます。そうした結果、 <u>脱水状態を誘発</u> することにつながることもあります。	

69	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)排泄に関する A D L の状況(下肢筋力・ふらつき・握力「手すり」・つかまり立ちの持続時間「秒」等)を把握し、 <u>介護力等に合わせた排泄の方法を 24 時間の時間軸で把握が</u> できている。(トイレ・ポータブルトイレ・リハビリパンツ・尿とりパット・おむつ・手すりや洋式トイレ等に変える等の環境整備等を含む)	
70	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)排泄物の後始末等に関することや衣類の着脱(脱ぎ着しやすいう着やズボン)に関することを把握している	
71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)外出先では、排尿・排便にどのように困るか把握	(榊原)排泄の困り事が社会参加に影響を与えたり、活動性やBPSDにも影響を与えることを理解する
72	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)食事は栄養面だけでなく、一日 3 回ある生活のリズムであり「楽しみ」でもあります。大好きな献立や好物があることで、生活の「ハリ」となります。食事は身体と心の健康と体力を維持し、日々の生活への励みを生みだします。また誰とどのように食べるか(例:家族団らん、孤食等)でも異なってきます。	
73	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)体カ・気力の落ち込み、味覚障害などが顕著な状態では、 <u>食事摂取が苦痛と</u> 感じることや、 <u>面倒だと思</u> うことにも繋がります。	
74	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)口腔に関しては、一番後回しのチェックになりがちです。口腔の状態と嚥下機能の低下とは密接な関係があり、見逃してしまうと誤嚥性肺炎などを引き起こす原因にもつながります。	(榊原)口腔ケアは、週に1回、月に1回行えばよいというものでもなく、毎日、日々行うものなので日常的にどの程度行えているのかをよく把握するようにする。また、 <u>できる限り自分で</u> 行えるように道具などを工夫する。歯科医との連携も重要
75	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)口臭などが原因で、家族や友人などから指摘されたり、敬遠されるなど、 <u>コミュニケーションの悪化や、社会参加への気後れ</u> などにも繋がる場合があります。	
76	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)老々介護では、介護者の健康状態、炊事の段取り(特に男性)と今後支障がでることを予知予見できているかを確認することが大切です。	
77	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)食事を食べるうえでの困りごとについてその原因や背景について把握している。	(入れ歯が合っていない、固いものが食べられない・唾液の分泌量が減って、カステラやパンなど、ばさつくものが食べられない・嚥下障害があり、刻み食や流動食・経管栄養等にて食事を摂取している・糖尿病や腎臓病等にて制限食を食べているなど)

78	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原) 食事をする時間帯やペース、主食・副食の食事形態、嚥下の状態、偏食はあるか、水分摂取量は確保されているか、使用用具は何か、嗜好などを把握	
79	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) 利用者の問題行動のあらわれ方は多様です。本人のこれまでの生活歴や性格、価値観、こだわりが影響するだけでなく、認知症のレベルごとに生じる問題行動や精神的疾患(例:老人性うつ症)からくる問題行動もあります。また日内での体調の変化や気分の変化も影響しますし、対応する人々の様子(表情・声のトーン・強い制止等)も問題行動には影響を及ぼします。	(榊原) <u>どんな時に、どんな状況の下で、どんな言動があるのか</u> を記入する。また、 <u>良い時の状況(例えば暴言・暴力がなくなる)</u> についても把握することが重要 →それが分かれば、ケアプランを立てる際に大変役立つ。可能な限り悪い状況を除き、良い状況をつくり出すことがケア内容になる。 (榊原) <u>不安感、不快感、焦燥感、被害感、身体不調、ストレスがBPSDの引き金となることを理解する</u>
80	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) これらの問題行動の背景には、 <u>家族が抱えてきた「家族間の歪み」</u> なども影響し、複雑な様相をとまない噴出します。	
81	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) 家族の対応の延長線上にやむにやまれぬ「 <u>虐待的状況</u> 」が生じる危険性があり、利用者支援だけでなく、 <u>精神的に追いつめられた介護者のストレスマネジメント</u> に留意することも大切になります。	
82	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) 「 <u>問題行動</u> 」については家族は身内の不祥事と捉え、 <u>家族が隠す、軽く言う傾向がある</u>	
83	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) 問題行動によって <u>家族、近隣が「どのような不安や迷惑」</u> を被っているかを具体的に把握できているかを確認します。	
84	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) 今後の症状の進行により、 <u>どのような事態が予知予見できるか</u> を確認します。	
85	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) 家族や周囲の支援者がどれだけ「 <u>認知症</u> 」や「 <u>精神疾患</u> 」に対する理解があるかによって対応も異なるので、 <u>正しい知識と対応について伝達していくことが大切</u> になります。	
86	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) 介護保険は利用者の「 <u>主訴</u> 」すべてに対応できるものではありません。利用者(家族)の自立を支援すること、ADL・IADLの「 <u>生活上の手間</u> 」への支援を目的とします。 <u>介護保険は家族介護を社会的に支援することをめざしており、家族ができることや家族だからこそできる「心の支え」までフォローできるものではありません。</u>	

87	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)在宅介護を担っている家族の中には、在宅を希望する利用者の意思によりそうことを大切に日々過ごしている家族もあれば、周囲のしがらみ等で仕方なく介護している家族等様々です。 <u>介護支援専門員自身の介護家族の価値観を強要したり、もしくは誘導するような対応のないように留意することが大切です。</u>	
88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) <u>主たる介護者(夫、妻、息子、娘、親等)の心身状況、健康状態(腰痛、膝痛、肩こり、便秘、頭痛、うつ・不眠・食欲の低下等)を把握している。介護者のストレス(イライラ、落ち込む、眠れない、意欲低下、利用者に対する暴言等)を把握している。</u>	
89	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) <u>介護者の介護の状況(介護の分担(移動、入浴、排泄、食事、家事・余暇・通院・内服薬の管理等)、介護技術(利用者に安心・安楽な介護ができる・おおよそできる・できない等)、家事力(炊事・調理・掃除・洗濯・買物等の家事能力)を把握している。介護者の通院の有無(通院状況、禁止されている行為)を把握している。</u>	
90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) <u>利用者主体のケアを行うためにも時には家族に重点をおいた支援の方策を練ることで、家族の力がまた大きくなり、利用者への支援に還元されるという取り組みも状況に応じては必要なこともあります。</u>	
91	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検) <u>介護者も第三者に自らの介護に対する気持ちや自分のいま置かれている環境等を言語化していく過程で、自らの気持ちを整理することができる場合もあります。</u>	
92	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)初歩的な介護技術を学ぶ「 <u>介護者教室</u> 」や、ストレスを発散し思いの共感ができる場所として、「 <u>介護者家族の会</u> 」、「 <u>認知症家族の会</u> 」などを紹介することも重要です。	
93	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)直接介護に関わっていない家族でも、主たる介護者(親、息子、娘)に間接的な支援(例:電話による感謝、経済的支援等)を行っているかで精神的な負担は異なります。	
94	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(榊原)介護負担についても、「入浴の介助が身体的にキツイ」という <u>動作的な負担</u> と、「朝の忙しい時間におじいちゃんのことまで手が回らない」といった <u>時間帯的な負担</u> に分かれる	

95	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)居住環境には家屋内の「<u>居住空間</u>」や家の周囲を含めた「<u>近隣の環境</u>」等も考慮します。屋内では玄関や敷居の段差、トイレ・台所などの空間、ベッドを持ち込む部屋面積、炊事がしやすいキッチンなどが、要介護状態となった本人や高齢の家族にとって使い勝手がよいかどうかが自立した生活や負担の少ない介護に深く関わってきます。</p>	<p>(点検) <input type="checkbox"/>室内の環境の微調整(物の配置を変えることでできることを増やす視点) <input type="checkbox"/>段差の解消(玄関、階段、敷居等) <input type="checkbox"/>移動能力に応じた工夫(廊下、階段等) <input type="checkbox"/>安心できる入浴動作の確保(脱衣室、浴室、浴槽等) <input type="checkbox"/>安定した排泄動作の確保(トイレ、廊下、手すり等) <input type="checkbox"/>寝室の工夫(ベッド、空間、閉じこもり、臭い等) <input type="checkbox"/>台所の工夫(調理、洗い、片付け等) <input type="checkbox"/>買物の工夫(道路の距離・傾斜・幅等と移動能力の関連) <input type="checkbox"/>室内の動線確認(家具など障害になるもの、活かせるもの)</p>
96	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)自らの判断のみならず病院関係者(理学療法士・作業療法士・看護師等)や訪問介護・通所系スタッフ等の意見も伺いながら、アセスメントに活かす視点が大切になります。</p>	
97	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)「在宅生活」とは寝室や居間での生活ではなく、「<u>住み慣れた地域での暮らし</u>」を総合的にとらえたものです。<u>地域で続けてきた自立した暮らし</u>は、現在でなく以前の元気だった頃の暮らしを聞くことで把握することができ、そのアセスメントの流れの中で、<u>望む暮らし</u>や<u>取り戻したい生活や習慣</u>を「課題」や「目標」にすることができます。</p>	
98	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)利用者や家族が、それまで暮らしてきた歴史が居住環境にはたくさん詰まっています。<u>危険だからといって、やみくもに排除したり、単に機能的にするだけでは利用者との信頼関係を失うことにも繋がりがかねません</u>。居住環境に対する利用者・家族の思いをきちんと受け止める姿勢が必要です。その上で、専門的なアドバイスができていかどうか確認することも大切なことです。</p>	
99	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(榊原)まず、持ち家か借家か、一戸建て住宅か集合住宅か、居室は何階にあるのかといった基本情報・次に、階段はあるのか、手すりはあるのか、段差の有無、衛生状態について確認</p>	
100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)利用者の「<u>特別に配慮すべきこと</u>」(例:医療ニーズの高さや緊急性が高い要素、徘徊、虐待、家族不和、利用者が限界を超えて頑張り続けている場合等)で把握している内容と今後どのようなことが予測されるかを確認する。</p>	
101	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>(点検)介護者等の「<u>特別に配慮すべきこと</u>」(例:健康、疾患、ストレス、介護力、経済的負担、介護知識の不十分さや従前の関係性の悪さからくる虐待、また限界を超えた在宅介護を続けている場合など)で把握している内容と今後どのようなことが予測されるかを確認する。</p>	

102	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(点検)「特別に配慮すべきこと」がケアチームとして共有され、サービス担当者会議でその方向性などが一致しているかどうかを確認し、必要に応じて保険者および地域包括支援センターが関わるべき内容であるかの検討を行うことができているかを確認する	
計	○	/	○%		

■本ケアマネジメントマニュアルについて

◎運営基準＋解釈通知＋Q & A

◎介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

(老企第29号平成11年11月12日)

- 1 居宅サービス計画書標準様式及び記入要領 (別紙1)
- 2 施設サービス計画書標準様式及び記入要領 (別紙2)
- 3 介護サービス計画書の様式について (別紙3)
- 4 課題分析標準項目について (別紙4)

◎ケアプラン点検支援マニュアル (介護保険最新情報vol.38 H20.7.18)

◎榊原の提案する工夫、コツ

- ・アセスメント編
- ・ケアプラン編 (介護、予防)
- ・第4表～第7表、モニタリング、月例通常業務等