

2

課題整理総括表・評価表の 活用について

実務研修テキストは使いません

資料：介護保険最新情報
「課題整理総括表・評価表の活用の手引き」を
使います

介護支援専門員の課題

- 介護支援専門員は、要介護者等の心身の状態や置かれている環境、要介護者等本人やその家族などの希望を勘案してケアプランを作成し、医療・介護等のサービスを提供する事業者によって必要なサービスが円滑に提供されるよう、連絡・調整する役割が求められています。今後、さらに高齢者のみ世帯や一人暮らし高齢者数の増加が進み、地域全体で支援を必要とする高齢者を支える必要性も高まる中、これまでも増して、介護支援専門員の資質やケアマネジメントの質の向上に対する期待も大きくなっています。
- そうした中、平成25年1月に「介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する検討会」において中間整理がとりまとめられ「適切なアセスメント（課題把握）が必ずしも十分ではない」、「サービス担当者会議における他職種協働が十分機能していない」、「ケアマネジメントにおけるモニタリング、評価が必ずしも十分ではない」といった課題が指摘されたところです。

（平成26年6月17日付 介護保険最新情報 事務連絡）

課題解決の方法として

- ①利用者の状態等を把握し、情報の整理・分析等を通じて課題を導き出す過程について、多職種協働の場面等で説明する際に適切な情報共有に資することを目的とした「**課題整理総括表**」
- ②ケアプランに位置付けたサービスについて、短期目標に対する達成度合いを評価することで、より効果的なケアプランの見直しに資することを目的とした「**評価表**」

進め方

1. 課題整理総括表および評価表の趣旨・目的
2. 課題整理総括表の様式と記載要領
3. 評価表の様式と記載要領
4. 課題整理総括表及び評価表を活用する上で
の全般的な留意点
5. 課題整理総括表及び評価表の記入

1. 課題整理総括表および評価表の趣旨・目的

(1) 課題整理総括表及び評価表の趣旨

○介護支援専門員の役割と課題

- ・ 要介護者がある有する能力に応じて、自立した日常生活を送ることができるよう支援する専門職
- ・ 必要なサービスが円滑に提供されるよう、連絡・調整する役割が求められている
- ・ 住み慣れた地域で高齢者ができる限り自分らしい暮らしを続けることができるような・・・、個々のサービスの連絡・調整だけでなく、「必要だが地域には無いサービス」を創出していく取り組みも期待されている
- ・ しかしながら・・・**介護支援専門員がどのように考えて課題を抽出したのかの経緯が文字化されていないために他の職種からは分かりにくいこと、課題把握等のプロセスには経験に基づく学習を要する一方で業務経験年数の短い介護支援専門員も多いことといった要因**があると考えられる。
介護支援専門員には、専門職としての専門性を確立するとともに、これまで以上にさまざまな関係者に対して、要介護者等の課題を把握した経緯を分かりやすく説明することが期待される。

○課題整理総括表の策定の背景と趣旨

- ・介護支援専門員が把握した要介護者等の基本的な情報を多職種で共有するとともに、専門職である介護支援専門員としてどのような考えで要介護者等の「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を導き出したのかを表現することにある。
- ・課題整理表の「見通し」欄を整理することをきっかけに多職種間の連携やOJTにおける助言・指導等を実施しやすくすることが狙いのひとつ。
- ・現在の居宅サービス計画の様式は、アセスメントの結果から課題を導き出すような形式となっていない。
- ・利用者の状態等を把握し、情報の整理・分析を通じて課題を導き出す過程について、多職種協働の場面等で説明する際のひとつの様式例として策定したもの

○評価表策定の背景と趣旨

- ・利用者のニーズに対応するためにケアプランに掲げた短期目標に着目し、設定した期間の終了時期における目標の達成度合いを表現するもの
- ・短期目標の終了時期に、サービスを提供する関係者間で、目標の達成度合いとその背景（想定よりうまくいった要因、達成できなかった要因、新たに把握された生活上の課題等）を分析・共有することで再アセスメントが有効なものとなることを企図している

(2) 課題整理総括表及び評価表の活用における留意点

○課題整理総括表の活用における留意点

- ・第2表の「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を導き出す際に各アセスメントツールを活用して整理・抽出した利用者の現状や有する能力を勘案しつつ、自立した日常生活を支援していくにあたってのその解決すべき課題を抽出するまでの間に、**専門職としてどのような考えで課題分析を行ったのかを明らかにすることが目的**
- ・利用者の生活全般の解決すべき課題（ニーズ）を導くにあたり、利用者等がどのような生活をしたい、あるいは、できるようになりたいと望んでいるかなど、**意向を引きだしつつ専門職として客観的に判断することが重要**

○評価表の活用における留意点

- ・利用者等の意向を踏まえつつ、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）を解決するため、介護支援専門員がケアプランに掲げた短期目標を達成するために位置付けたサービスについて、**短期目標の達成状況を確認するもの**
- ・**介護支援専門員が一人で評価するのではなく、サービスの担当者等とともに情報共有しながら評価することにより、多職種協働によるチームケアを効果的なものとしていくためのツールとして活用することが重要**

(3) 課題整理総括表及び評価表の主な活用場面等

○課題整理総括表の活用場面等

- ・介護支援専門員の研修
- ・サービス担当者会議や地域ケア会議
- ・経験の浅い介護支援専門員への主任介護支援専門員等から受ける
OJT
- ・自己点検

○評価表の活用場面等

- ・研修
- ・ケアプランを見直す際のサービス担当者会議や地域ケア会議
- ・モニタリング後のサービス担当者間で共有する際

2. 課題整理総括表の様式と記載要領

(1) 本様式の活用の基本的な考え方

①本様式の位置づけと作成のタイミング

・アセスメントツールではない

情報の収集と分析を行い、課題を抽出する上で、利用者の現在の状態と要介護状態の改善・維持等の可能性に照らして課題の捉え方に抜けや漏れがないかどうかをまとめる総括表

②本様式作成の基本姿勢

・専門職として

「介護支援専門員として、さまざまな情報の収集・分析の結果、このような課題があると考えられる」という考えを整理して記載すること

・専門性を生かした課題分析の結果の整理

利用者・家族の思いや状況を踏まえて「専門職である介護支援専門員としてあなたのお話をこう捉えた」「今後、望む生活の実現に向けてこういった課題があると思うがどうか」

3. 評価表の様式と記載要領

(1) 本様式の活用の基本的な考え方

①本様式の位置付けと作成のタイミング

- **第2表に位置付けた短期目標に対して**
その達成状況とその要因をケアチーム全体で振り返る際に利用することを想定
- **短期目標の終期**の時点
- 複数の短期目標が位置づけられそれぞれの**終期が異なる場合はその時点での目標の終期を迎えた短期目標についてのみ記載**

②本様式作成の基本姿勢

- **個別サービスを提供している事業者からの報告に基づき、介護支援専門員の判断としてとりまとめて作成**
- **ただし、利用者の生活の状況をより詳細に把握しているのは事業者であることを踏まえ、現に利用者にサービスを提供している担当者の報告を丁寧に把握し、その判断を考慮することが重要**

4. 課題整理総括表及び評価表を活用する上での 全般的な留意点

○本様式を活用する際に添付する文書について

ケアマネジメントの振り返りや初任段階の介護支援専門員への指導・助言、サービス担当者会議や地域ケア会議等で情報共有を行う場合
必ず「利用者基本情報」と「ケアプラン」

○利用者への説明について

- ・介護保険の基本的な理念として利用者の意志を尊重し、利用者の意志決定と契約に基づくことと掲げられている
- ・必要に応じていづれかの段階で利用者に説明し、活用する
- ・ケアプランの内容は、利用者の同意を得てはじめて確定するもの
- ・介護支援専門員が意向に関係なく「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を設定してよいものではない

5.

課題整理総括表及び評価表の記入

②

状況の事実（※1） → 「現在」欄

事例から把握した情報（事実）に基づき、
日常的にしているかどうかを判断して
「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」
「支障なし」「支障あり」のいずれかに
○印（○罫）を記入する

※判断に迷った場合

○印を付け、備考欄にその理由を書き残す

③

「自立した日常生活の阻害要因 (心身の状態、環境等)」欄

「状況の事実」(※1)の「現在」(※2)欄で「自立」「支障なし」以外が選択されている項目の要因を分析した上で、より根本的で重要な要因を最大6項目程度に絞り込み、①～⑥に記入する(数字は優先順位ではない)

④

「状況の事実」(※1)の 要因(※3)欄

「状況の事実」(※1)の「現在」(※2)欄で「自立」「支障なし」以外を選択した項目の要因として考えられるものを「自立した日常生活の阻害要因(心身の状態、環境等)」欄から選択し、その記載した番号を記入する。複数の要因が考えられる場合は複数記入

⑤

「状況の事実」(※1)の 「改善／維持の可能性」(※4)欄

「状況の事実」(※1)の「現在」(※2)欄で「自立」「支障なし」以外を選択した項目について、現在の認定有効期間を見通して、必要な援助（介護保険サービスだけでなく、インフォーマル支援を含む）を利用した場合、「現在」の状態が改善／維持する可能性の有無を検討し、「改善」「維持」「悪化」のいずれかに○印を付ける

⑥

「状況の事実」(※1)の備考欄

この欄には、「状況の事実」(※1)の「現在」(※2)あるいは「改善／維持の可能性」に関して補足すべき情報を記入する。

例えば、「現在」(※2)欄において「支障あり」とした場合にその具体的な支障の内容を補記したり「一部介助」や「全介助」とした場合に支援の内容を補記することが考えられる

⑦

「見通し」欄

本欄には、「利用者の自立した日常生活を妨げている要因」の解決に向けて、多職種からのアドバイスを受けつつ、当該ケアプランの短期目標の期間を見据えて、「どのような援助を実施することにより」（要因の解決のために必要と考える援助内容）、「状況がどのように変化することが見込まれるか」（援助を利用した場合に到達が見込まれる状態）を記入する

⑧

「利用者及び家族の生活に対する 意向」欄

利用者宅の訪問や利用者・家族との面談等を通じて把握した利用者及び家族が望む生活の意向のうち、課題を抽出する上で重要と思われる情報を整理して、簡記する。

⑨

「生活全般の解決すべき 課題（ニーズ）【案】」欄

「見通し」欄の記入内容を踏まえて記入する。
利用者及び家族からの聞き取りにより、「利用
者が望む生活」が捉えられていることが前提

⑩

優先順位欄（※6の欄）

課題の優先順位を踏まえて、数字を記入する。
利用者とのすり合わせたけ結果、当該期間のケア
プランに反映しないこととした（反映できな
かった）課題については「-」印を記入する

最後に

評価表の記入方法を確認する

活用の手引きを解説していきます