

令和4年度

# 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援計画作成研修

令和4年4月26日

豊島区 保健福祉部

高齢者福祉課 基幹型センターグループ



# 介護予防ケアマネジメントの考え方

▶ 介護予防ケアマネジメントの考え方は、サービス利用を終了した場合においても利用者のセルフケアとして習慣化され、継続される必要がある。そのためには対象者が主体的に取り組めるように働きかけるとともに、知識や技術の提供によって対象者自身の能力が高まるような支援がとても重要である。

## ▶ 総合事業の趣旨

①効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による、要支援状態からの自立の促進や重症化予防の推進を図る事業であること

②ケアマネジメントのなかで、本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用しながら一定期間取り組み、達成後は、より自立へ向けた次のステップに移っていくものであること

例えば通所型サービスCなど、ケアマネジメントにより、維持・改善すべき課題（目標）に対して有効なサービスを利用し、課題（目標）達成後は、地域の集いの場に移行するものなどを利用者に説明の上、事業でのサービス提供について理解を得る。

**必ずしもすべての利用者に適用できるものではないが、事業の目指す方向性としてとらえることが重要である。**

# プラン作成のポイント（アセスメント編）

- ▶ 要介護者と要支援・事業対象者の状態像の違い
- ▶ ケアマネジメント開始に至る経緯を把握
- ▶ 「できる・できない」だけでなく、「やっていること（活動・参加）」
- ▶ 「やっていること」のレベルの把握
- ▶ 「ちょっと前の生活」と「今の生活」の違い
- ▶ リスクの把握と現状の評価

**基礎疾患等に関する情報は支援の有効性や安全性の確保の上で重要！！**

# 基本チェックリストの活用

- ▶ 必要なサービスを事業で利用できるよう本人の状況を確認するツールとして用いる。介護予防ケアマネジメントでは、利用者や本人、家族との面接にて、基本チェックリストの内容をアセスメントによって更に深め、利用者の状況や希望等も踏まえて、自立支援に向けたケアプランを作成し、サービス利用につなげる。
- ▶ 基本チェックリストの活用・実施の際には、質問項目と併せ、利用者本人の状況はサービス利用の意向を聞き取った上で、利用すべきサービスの区別の振り分けを行う。

それでは、基本チェックリストを確認していきましょう



## 日常生活関連動作（現在やっているかどうか）

1. バスや電車で1人で外出してますか
2. 日用品の買い物をしていますか
3. 預貯金の出し入れをしていますか
4. 友人の家を訪ねていますか
5. 家族や友人の相談にのっていますか

- ▶ 「やっている」 社会性・社会参加につながる可能性
- ▶ 「やっていない」 日常生活を維持できるのかも含め、能力（できるかどうか）のアセスメントを深める

# 運動器の機能（やっているかどうか）

6. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか
7. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか
8. 15分くらい続けて歩いていますか
9. この1年間に転んだことがありますか
10. 転倒に対する不安は大きいですか

▶ 6・7・10の該当者 **他の閉じこもりやうつ、生活全般での低下項目に該当していなければ、習慣的な動作でしている場合が多く、実際の能力とは異なる場合がある。**

▶ 8・9の該当者 **同じ運動器でも「課題あり」の要素が強いため、他の項目と照らし合わせ、総数の把握を行いリスク度を判定する。**

**動作は不安定でも「15分くらい続けて歩いている」や「転倒している」については  
一歩踏み込んだ状況把握が必要！！**

# 低栄養状態・口腔機能

11. 6か月で2～3kg以上の体重減少がありましたか
12. 身長・体重・BMI

▶ 低栄養の該当者はガンや貧血などの進行がないかなど、既往歴や現病歴の確認 **【重要！！】**

▶ BMI18.5が低栄養と言われているが、21.5以下はイエローゾーン

13. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
14. お茶や汁物等でむせることがありますか
15. 口の渇きが気になりますか

▶ 該当者には義歯の不具合や歯の欠損等だけでなく、栄養状態の低下・既往歴や現病歴、内服薬など健康管理面を併せて**確認✓**

# 閉じこもり・認知症

16. 週に1回以上は外出していますか

17. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

- ▶ **閉じこもり+運動器低下に該当の場合、廃用性の進行や痛み等の理由が潜んでいる場合もある 確認✓**
- ▶ **外出が少ない場合には、以前から外出の機会がないのか、用事（役割）がないのか、身体機能の低下によるものか 確認✓**
- ▶ **外出に対する意欲 確認✓**

18. 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われるか

19. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか

20. 今日が何月何日かわからないときがありますか

- ▶ **物忘れの該当では、関連して閉じこもりやうつ項目に該当する傾向にある 確認✓**  
**本人の主観でチェックした内容が心身機能に合致したものであるかを丁寧に  
見極めることが大切。別途アセスメントを深める必要がある。**



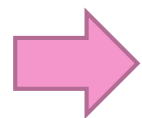
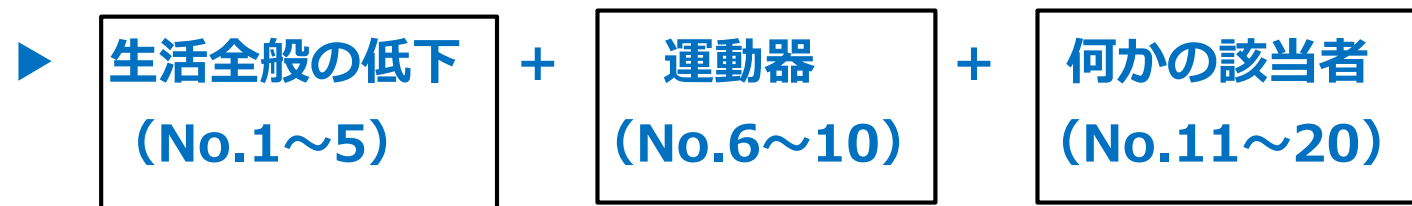
# うつ（ここ2週間の状況）

21. 毎日の生活に充実感がない
22. これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった
23. 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる
24. 自分が役に立つ人間だと思えない
25. わけもなく疲れたような感じがする

▶うつ傾向が強い場合、生活意欲の低下していることが多く、生活全般等の項目や外出頻度等に影響していないか **確認✓**

# 生活全般の低下（項目1～20までのうち10項目以上に該当の場合）

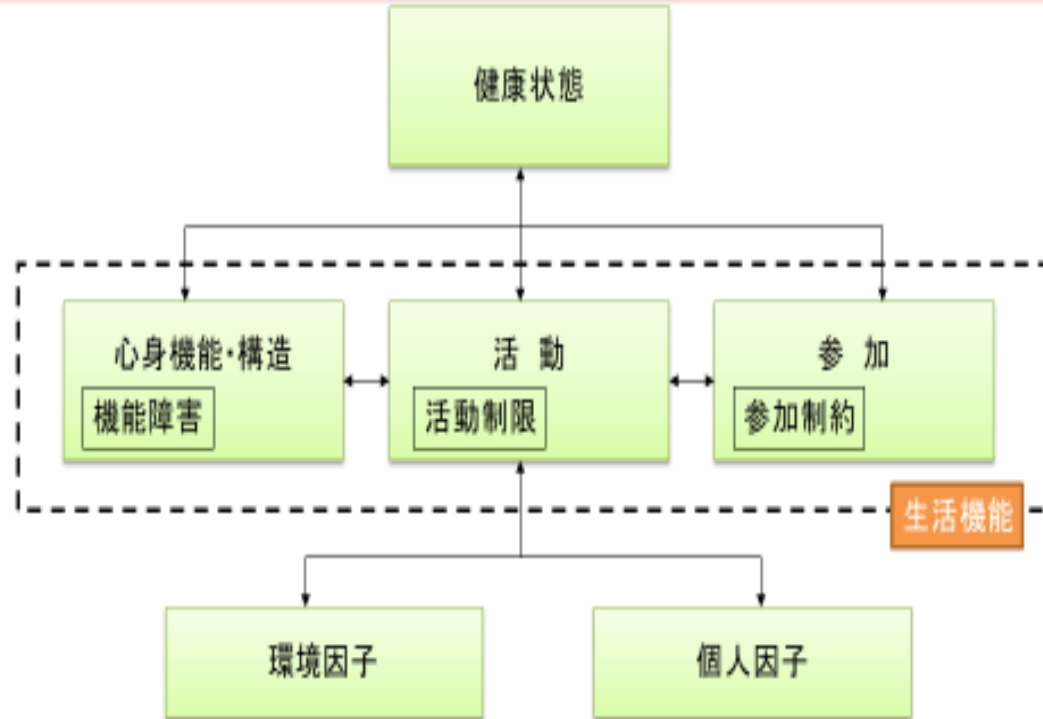
- ▶生活全般の機能が低下している人は、IADLの低下がみられる。また、うつや認知症、閉じこもりの項目にも関連がみられるため総合的に判断する。
- ▶生活全般の低下者で、運動器の機能低下がみられない場合、できる「能力」はあるものの、家族や他の支援者が代行している傾向がないか



要支援認定者に類似する状態像にあることが多い。  
要介護・要支援認定等申請も視野に入れる。

# 基本チェックリストに不足している項目

## 国際生活機能分類(ICF)



人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、

- ①体の働きや精神の働きである「心身機能」
- ②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」
- ③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」

の3つの構成要素からなる

## 参考項目としての例示

### 【健康状態】

健康管理（睡眠・水分摂取・精神状態・排泄状況等）

### 【心身機能・構造】

入浴、洗身・爪切・更衣・排泄・食事等

### 【活動・参加】

- ・活動や参加する場の有無
- ・意欲の有無・地域での居場所の有無
- ・新しくやってみたいことの有無
- ・再開したい趣味や活動の有無・その他

### 【個人・環境因子】

- ・価値観、性格、疾病、痛み
- ・家族力、地域力、家屋、屋外の環境
- ・インフォーマル資源

# ケアプラン作成のポイント

- ▶ 「ちょっと前の生活」と「今の生活」の違い
  - ▶ 「健康状態」「心身機能・構造」「活動」「参加」「個人因子」「環境因子」  
どこに影響して変化が起こったのかを整理する
  - ▶ 変化によって生じた「意欲」「モチベーション」への影響とその評価
  - ▶ 今後の予後予測について、総合的に判断する
- ➡ 豊島区アセスメントシートとICFを活用し作成したケアプランの一部を上記のポイントを踏まえて確認していきましょう。