

「アセスメント入所」で進める 地域包括ケア

第2回

ケアプラン作成の 現状と限界

今回は、私たちフテ福祉会が2009年から本格的に研究開発し続けてきた「アセスメント入所」について、具体的に紹介してい

者会議」で検討し、最終説明と確認を利用者や家族に行い、ケアプランが確定する。

現在フテ福祉会で使用している書式は国が示している標準様式に則ったもので

最も一般的なものだが、改めてそこに記載すべき事項を挙げてみる。

第1表「居宅サービス計画書(1)」：要介護状態区分、利用者及び家族の生活に対する意向、介護認定審査会の意見及びサービス種

類の指定、総合的な援助の方針、生活援助中心型の算定理由

第2表「居宅サービス計画書(2)」：生活全般の解決すべき課題、援助目標

定理由

とも言うべき定期巡回・随時対応型訪問介護看護の計画書は2種類。
計画書(1)：目標、本人・家族の希望、介護または介護・看護の提供時間帯と内容など。
計画書(2)：課題、長期目標・長期目標と機関、サービス内容、具体的な援助内容、評価

このように、これら書式には細部にわたる必須記載項目が並ぶ。計画書の基となるのは、ケアマネジャーが自宅へ訪問して行う聞き取りや観察、情報収集である。ケアプラン作成上の基本中の基本となるのは、本人の「できること」「できないこと」「今まではできていたこと」「今まではできていなかったこと」

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

多職種の見立てをケアプランに反映

（長期目標、短期目標）、援助内容（サービス内容、種別、頻度、期間）
第3表「週間サービス計画表」：曜日、時間帯ごとのサービス内容、主な日常生活の活動
また、居宅サービスの柱

「できること・したいこと」
「今まではできていたこと」「今まではできていなかったこと」
「今まではできていたこと」「今まではできていなかったこと」
「今まではできていたこと」「今まではできていなかったこと」

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

聞き取りではそれは不可能と云える。今回私たちが行った調査研究(更なる地域包括ケアの推進を目指す多職種協働のアセスメント手法の汎用化に関する調査研究)2015年度老人保健事業推進費等補助金(事業)においても、ケアマネジャーからは、いわゆるお初サービスの時や介護必要度が生じた時のケアプランの作成において、利用者の本心にできないこと、

医師や看護師からは医療面について、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士からはリハビリ面、介護福祉士等の介護職からは介護について、社会福祉士等の相談職からは家族関係等のソ

シートの開発中、老健以外でも

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

在宅のケアマネジャーが、在宅で暮らし続けるためのケアプランの作成や見直しを目的として、老人保健施設や特別養護老人ホーム等の専門職種が複数配置されて

いる高齢者施設へ、3日、1週間程度入所するもので

ある。

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

族状況・介護力等々のアセスメントに基づき、最終日には本人、家族、居宅のケアマネジャーも加わったカンファレンスを開催する。

そこで課題を整理し長期目標、短期目標、居宅でのサービス内容、サービス種別

頻度期間を提案し、居宅のサービス計画案に連動させる

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

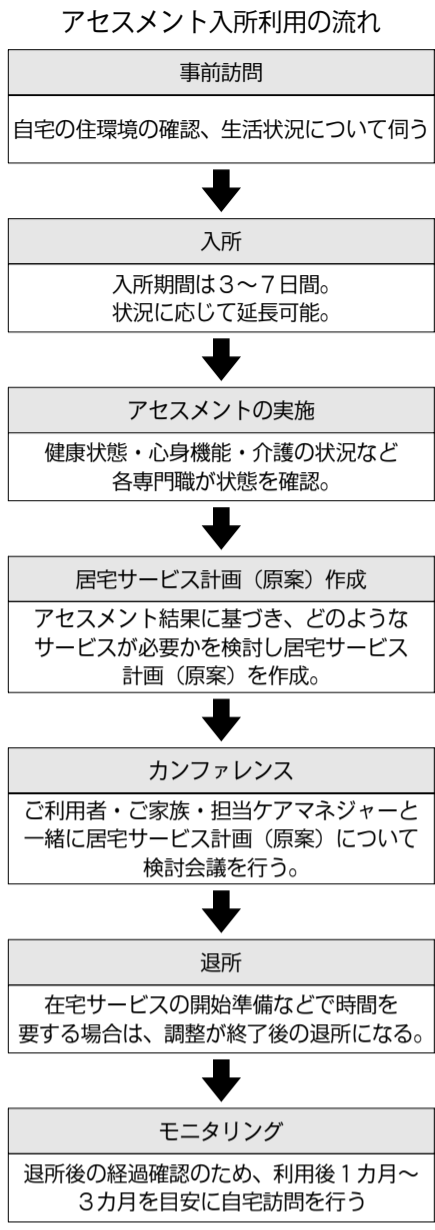
「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握

「できること・したいこと」明確に把握



また、アセスメントの目的の入所施設は老人保健施設に限定する必要はないとも考えている。1人ケアマネジャーによる居宅ケアプラン作成の現状の改善を目的とするこの「アセスメント入所」の普及を目指す上では、あくまでも24時間単位の状況を観ること、1人ではなく複数の専門職がアセスメントをして居宅のケアプランに連動させることが重要と考えている。(つしま医療福祉研究財団 理事長・対馬輝美)