

# 自立支援に向けて モニタリングと再アセスメントの重要性

鍋パーティを通して、SさんのIADLをモニタリング→再評価

《買い物の場面から》

- ・購入しようとする食材の選定
- ・必要な食材の購入
- ・支払場面の確認
- ・道中の安全確認



畑でとれた  
春菊・ネギ・  
ほうれん草も  
いれよう！

材料の準備



顔見知りの人が笑顔  
でいてくれるだけで、  
名前はわからなくても安心！

寄せ鍋の完成！！

声掛け・指示  
で食材カット  
は可能

# 地域ケア会議を通してケアマネジメントの レベルアップ ~まるで「鍋料理」のよう~

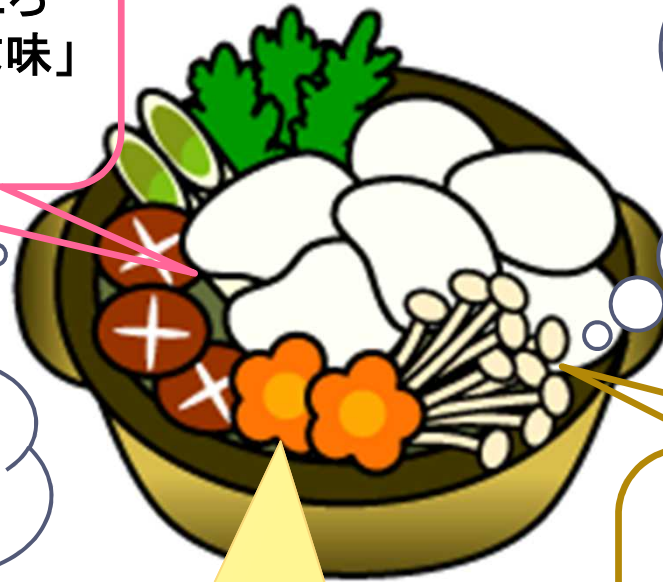
他職種協働だからこそ…  
各専門職の得意とするところ  
を出し合って、最高の「うま味」  
を出すことが重要！

個々の課題を集積  
し、地域に必要な資  
源を創出することが  
大切！

カレー鍋・水だし・寄せ  
鍋⇒目的によって  
味つけ・食材を変える  
ことが大切

「テーマ」「検討  
課題」を精査し、  
それに必要なス  
タッフを招集す  
ることが大切！

一つの食材が欠けても、美  
味しい鍋にはならない  
⇒本人・家族・支援者の役  
割を明確にして、行動化を  
図ることが重要！





# ～地域包括支援センターの立場から～

東生駒地域包括支援センター  
管理者 大西 淑子

# 東生駒地域包括支援センターの紹介

- 東生駒地域包括支援センターは、生駒市の6ヶ所のセンターの中で1番小さな圏域を担当(平成25年4月現在:人口12,781人、65歳以上2,357人、要介護認定者数332人、うち要支援1・2は133人)
- 配置職員数は、保健師等1人、社会福祉士1人、合計2人。  
予防プランの作成は、分業せずに2人で行い、地区分担もせず、初回訪問は必ず2人で訪問し、意見交換した上でプランを作成する。
- 当センターのエリアは、坂道が多く小地域に通える場所が必要で、地域ごとに高齢者の居場所を作る必要性が高かった。
- 当センターでは、これまで、サロンや体操教室の立ち上げに力を入れてきた。  
(サロン 3箇所、体操教室5箇所⇒各地域に1ヶ所出かける場所がある。)
- また、要支援者等の軽度者は130人規模であるため、2人の職員が、一人一人に関わりやすい。

# 当センターにおける予防モデル事業の取組み

- 予防モデル事業を実施する3センターの中で、通所・訪問型事業を利用した要支援者等は17人ともっとも多く、そのうち要介護認定の更新時期を迎えた10人のうち、5人が更新を行う必要がなくなり、事業の手応えを感じている。
- 予防モデル事業の利用者は、一定期間の介入後、ボランティアとして事業に参加するようになり、高齢者の自助互助の動きが見えてきた。
- 予防モデル事業の対象者として、視力障害やアルツハイマー型認知症の人などにも、積極的にはたらきかけ、事業参加につないだ。
- 固定概念に縛られず、必要な人にはフットワークを軽くして支援することをモットーにした。

# 地域ケア会議を通して学んだこと

- 「**地域ケア会議**」は、多職種からの提案や意見を受けることにより、地域包括支援センターの担当者だけでは、見逃してしまうようなことや気付かなかったことが見えるようになり、アセスメントの視点が備わってきた。
- モニタリングから支援の妥当性を確認できた時には、諦める前に**考えつくすこと**の大切さを学んだ。また、多職種が同じ目標に向かって、それぞれの役割を果たすことの意義を実感した。
- 担当エリアの資源では解決できないことがあっても、他のセンターから協力を得ることにより、担当エリア以外の住民の力を借りるなど、幅広い支援の仕方が可能となる。(予防モデル事業では、生駒市が地域ケア会議を主催し、市内全6箇所の地域包括支援センターが一堂に会して検討したので、協力が得られやすかった)



# 他の地域包括支援センターから協力を得られた事例

- Sさんは、畑仕事の再開を目指していたが、暫く放置して硬くなった土を一人で耕すには、腰痛の悪化が心配され、難しいことがわかった。
- そこで、地域ケア会議で、畑仕事を実現する方法を検討
- 地域ケア会議で、他の地域包括支援センターが、Sさんが大変な部分だけを手伝ってくれそうなBさんに協力を呼びかけてくれることになった。
- 力仕事を手伝ってもらい、Sさんは、無事に野菜を植え、育てることができるようになった。
- Sさんは、育てた野菜をBさんにお裾分けするなど、おつきあいが広がり、今も畑仕事を楽しみにしている。



↑  
Bさん

↑  
Sさん







# ～通所事業所の立場から～

デイサービスセンター幸楽  
係長 北原 理宣

# 生駒市デイサービスセンター幸楽の紹介

- 当センターは、生駒市社会福祉協議会が、市の指定管理制度を受けて運営している。
- 施設内には、指定通所介護事業所、居宅介護支援事業所、指定訪問介護事業所がある。(平成18年度から予防給付の選択的サービス「運動器の機能向上プログラム」としてパワーリハビリを実施。事業所評価加算も算定)
- 通所部門は、保険給付の通所介護と地域支援事業における通所型二次予防事業の部門に分かれており、それぞれ別のフロアで実施
- 指定通所介護事業所においても、卒業を意識した支援をモットーに実施している。
- 保険給付と地域支援事業のそれぞれの通所部門では、通所を卒業し、ボランティアとして活動する人も誕生している。
- 生駒駅から徒歩5分の立地の良さも卒業後にボランティアとして参加しやすい好条件となっている。



# モデル事業における通所型事業の利点

- 地域包括支援センターから新規利用者のエントリー情報が入ると、市職員（訪問事業担当者）と同行訪問し、事前のアセスメントを実施。⇒地域包括支援センターの情報だけでなく、通所部門によるアセスメントを必ず実施することで、通所による目標設定やアプローチ方法が明確にできる。
- 利用者の特性（認知症等）により、利用者同士のマッチングを検討  
⇒同じ職員が送迎を担当する、仲間づくりができそうな顔ぶれのグループ分け等、教室のきめ細やかな配慮により、人とのつながりを築きやすい。
- 3ヶ月を1クールとする「クール制」により、開始当初から3ヶ月後の出口の姿をイメージして、意図的に利用者同士の仲間意識の醸成や士気を高め、終了に導きやすい。  
⇒通所の場面には、利用者の変化をダイレクトに感じながら、直接その場で行動変容に向けたアプローチを行う機会が多くある。
- 卒業後のフォローのツールとしてボランティア活動を位置付け、必要な方に推奨、高齢者が高齢者を互いに支え合う仕組み作りを実践。

# モデル事業を通して努力していること



- 週に2回、確実に利用者と接する機会があるため、事前情報にない疾患の有無や有症状を早期に把握するように努めている。
- 支援方針通りに進行しているか、利用者の変化を見逃さないよう留意し、地域包括支援センター・市の担当者と情報を共有。時にはプランの変更もお願いしている。(モニタリングの徹底)
- モデル事業のOB会(健幸会)の会場として、場を提供。
- 多忙な地域包括支援センターが効率よく利用者の**モニタリング**ができるよう、事業所に立ち寄ってもらうよう促し、通所場面での利用者の変化を直接見てもらうよう提案。
- 利用者の変化が早い時は、地域ケア会議の開催日まで待たず**サービス担当者会議の開催を事業所側から要請**している。
- 通所事業終了後の利用者の状況やモデル事業全体の動き(人とのつながり)等に留意している。

# 地域ケア会議を通して学んだこと

- 地域包括支援センターの担当者によっては、介入時(入口)と終了時(出口)の利用者の状態像を明確につかみきれていない場合もあるため、事業所サイドから、逆提案を行うこともある。
- 市の担当者(トータル指揮官)、包括の担当者(マネジャー)、事業所の担当者(現場監督)、それぞれの役割が遂行できるような会議運営、現場進行が自立支援においては「要」となる。
- 要支援者等の軽度者は、自立の可能性が「無限大」であることを現場から発信することの大切さ。
- サービス担当者会議に多職種が参加することにより、多角的に自立支援に向けた議論ができるので、より支援の幅が広がり、その結果、利用者の生活の質が向上すること。

# 事例 (軽度認定者の可能性は無限大)

- Aさんは、心疾患で不活発な生活をしているうちに、廃用が進んでしまい通所の利用がはじまった。
- Bさんは、腰痛で座位が取れない状態で、通所を利用するようになった。
- 一方、Cさんは、92歳の高齢でがんの末期ながらも、通所に通ううちに、自分の足で歩いて来れるようになった。
- このCさんの姿にAさんとBさんは、励まされ、体力をつける努力をはじめた。その結果、二人とも、まず、片道だけ自分で歩いて通所に来るようになり、通所を卒業する頃には、送迎に頼らず、往復歩いて通所を利用できるようになった。
- 現在は、ボランティアとして通所に参加し、マシンの設定や通所卒業者の畑仕事を手伝うなど、活動的な生活を送っている。
- こうした姿は、これから通所を卒業していく人達を後押しすることにつながっており、利用者が元気を取り戻していく上で、大切な役割を担っている。

