

自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議（模擬）

演習資料集

1. 演習の流れ・タイムスケジュール(p.1)
 2. 事例概要(p.5)
 3. 利用者基本情報(p.6)
 4. 基本チェックリスト(p.8)
 5. 興味関心チェックシート(p.9)
 6. 介護予防支援アセスメント用情報収集シート(p.10)
 7. 事前課題 「CF 課題分析シート」(p.13)
 8. 事前課題 「CF 課題分析シート」(記載例)(p.14)
 9. 事前課題 「エコマップ」(p.15)
 10. 事前課題 「エコマップ」(記載例)(p.16)
 11. 事前課題 「地域資源調査表」(p.17)
 12. 事前課題 「地域資源調査表」(記載例)(p.18)
 13. 演習シート1-1 「CF 課題分析シート」(p.19)
 14. 演習シート2 「発言内容検討シート」(p.20)
 15. 演習シート3 「観察者メモ」(p.21)
 16. 演習シート4-1 「振り返りシート」(p.22)
- (別刷) 演習シート1-2 「CF 課題分析シート」(書記用・A3判)(p.23)
演習シート4-2 「振り返りシート」(書記用・A3判)(p.24)

自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議（模擬）

演習の流れ・タイムスケジュール

事前課題	1 「CF 課題分析シート」 2 「エコマップ」 3 「地域資源調査表」
講義 14:15 ~14:30 (15 分)	<p>内 容</p> <p>1. 目標</p> <p>(1) 多職種が連携し、高齢者の自立した日常生活の支援、介護予防、要介護状態等の軽減を目的とした地域ケア個別会議の開催を推進 するため、高齢者の生活課題とその背景にある要因を理解し、尊厳を保ちつつ、個々の高齢者に合った適切な支援方法について提案・助言ができる実践者となる。</p> <p>(2) 高齢者のQOL(生活の質)ならびにケアマネジメントの質の向上を図りながら、課題分析や支援の積み重ねを通じ、地域に共通する課題の発生予防並びに重度化防止を推進 できる実践者となる。</p> <p>(3) 要支援者を中心とした軽度者が増え続けている現状において、地域ケア会議の持つ 6 つの機能(個別課題解決、ネットワーク構築、地域課題発見、地域づくり・資源開発、政策形成)を活用し、新たな地域資源の創設など、高齢者が安心して地域で暮らし続けられることができる、地域包括ケアシステムの構築に寄与する実践者となる。</p> <p>2. 方法</p> <p>(1) 事例を用いたグループ演習を行い、メンバーから提供された様々な情報、意見、気づきを共有する。</p> <p>(2) 共有した内容をもとに地域ケア個別会議を模擬にて実施し、会議の進め方やそれぞれの専門職の役割を認識するとともに、提案・助言の内容ならびにその方法について確認していく。</p> <p>3. 事例の再確認</p> <p>慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 75 歳、男性、独り暮らし、要支援</p> <p>新規申請で要支援1 の認定となり、地域包括支援センターから居宅支援事業所にケアマネジメントが委託され、介護保険サービスを提案したものの、利用につながらず委託元の地域包括支援センターに相談している事例。</p>
演習 14:30 ~15:10 (40 分)	<p>グループワーク (40 分)</p> <p>(1) 自己紹介を行い、進行役と書記 (兼タイムキーパー) を決める。</p> <p>(2) “事前課題 「CF 課題分析シート」”と “事前課題 「エコマップ」”をグループメンバーで共有し、グループとしての “演習シート1-1 「CF 課題分析シート」(A4)”と “演習シート1-2 「CF 課題分析シート」(書記用 (A3))”を作成する。</p> <p>(3) “事前課題 「地域資源調査表」”についてグループメンバーで共有する。</p>

講義
15:10
-15:20
(10分)

1. 地域ケア個別会議とコミュニケーション

高齢者の自立支援に資する助言を行うためには、介護支援専門員をはじめ多様なメンバーと信頼関係を構築できなければならない。そのために最も大切となるのはコミュニケーションである。介護支援専門員へ質問する際にもコミュニケーションの留意点を確認し、アセスメント不足の指摘に終始することのないように心がける必要がある。

会議におけるコミュニケーションの留意点

他人の意見を否定せず、まずは肯定する。

他人の話をさえぎらない。

特定の者だけが喋らない。

2. 地域ケア個別会議におけるルール

地域ケア個別会議を成功に導くためには、会議におけるルールを確認する必要がある。

地域ケア個別会議におけるルール

会議の目的・目標を常に意識して、検討事項に関する具体的な意見を述べる。

発言する時は、5W1H（いつ、どこで、誰が、何を、なぜ、どのように）を意識して、自分の意見を簡潔に伝える。

すべての参加者が理解できることを考慮して意見を述べる。

他者の発言はしっかりと聞く。

反対意見は自分の意見として伝え、相手を批判したり、責めたりするような発言はしない。

参加者全員が対等な立場で建設的な話し合いができるように心がける。

3. 地域ケア個別会議と地域資源

利用者の望む暮らしの実現のためには、地域資源の紹介なども効果的であり、助言者はそれらの情報についても精通しておく必要がある。

また、地域ケア個別会議は、「個別ケースの検討」だけでなく「地域課題の把握」を行う場でもあり、地域で不足している支援やサービス等の創設につなげていく役割も持っている。

4. 地域ケア個別会議と自己決定

地域ケア個別会議は自立を支援するものであり、利用者本人の意思を無視して「サービスありき」の支援や「状態の改善」を強要する支援を行うことは適切でない。すなわち利用者の自己決定のプロセスを重視し、本人の望むその人らしい暮らしの実現を常に意識しながら進めることが大切となる。

なお、地域ケア個別会議はサービス担当者会議やリハビリテーション会議とは異なる役割を持つことにも留意する必要がある。

<p>演習2 15:20 ~15:30 (10分)</p>	<p>模擬地域ケア個別会議準備 演習1で明らかとなったAさんらしさ、Aさんの今後の生活への思い、困りごとを踏まえ、Aさんの望む暮らしの実現に向けた地域ケア個別会議の開催準備を行う。</p> <p>1. 座席位置の決定 (3分) 指定された役割に適した座席位置を検討する。</p> <p>事例提供（委託先）介護支援専門員 () 事例提供補助（委託元）地域包括支援センター () 司会 () リハ専門職PT OT ST () 管理栄養士 () 歯科衛生士 () 観察者 ()</p> <p>2. 個人ワーク (7分) (1) “演習シート2「発言内容検討シート」と、グループ内で共有した“「地域資源調査表」”の情報をういて、地域ケア個別会議における発言・助言・提案などの内容を検討し立案する。</p> <p>(2) 会議での配布資料は以下の～とする。</p> <p>事例概要 利用者基本情報 基本チェックリスト 興味関心チェックシート (介護予防支援アセスメント用情報収集シートは会議資料とせず、事例提供者・補助者のみ使用)</p>
<p>15:30 ~15:40 (10分)</p>	<p>休憩10分</p>
<p>講義3 15:40 ~15:45 (5分)</p>	<p>模擬地域ケア個別会議の確認</p>

<p>演習3 15:45 -16:25 (40分)</p>	<p>模擬地域ケア個別会議 (1) “演習シート2「発言内容検討シート」”をもとに、模擬地域ケア個別会議のロールプレイ(役割演技)を行う。 多職種連携と協働を念頭に置き、地域ケア個別会議のメンバーのそれぞれの役割を踏まえた上で、介護支援専門員の立場を尊重し、平易な表現を用いて分かりやすく提案・することを心がける。</p> <p>2) 自己紹介、会議の目的の確認、終了時間の告知など、実際の会議を意識して行う。</p> <p>3) 観察者は発言をせず、以下の視点で地域ケア会議を観察し、“演習シート3「観察者メモ」”に記載する。 コミュニケーションの留意点や会議のルールに則しているか。 利用者の自立を支援するものになっているか。 地域ケア会議の持つ 3 つの機能が活かされているか。</p>
<p>演習4 16:25 -16:40 (15分)</p>	<p>振り返りと発表準備 演習1の進行役と書記が担う。</p> <p>(1) 個人ワーク(3分) 与えられた役割ごとに「演じて感じたこと・発言に際し意識したこと」など、観察者は観察して感じたことなどを“演習シート4-1「振り返りシート」(A4)”に記載する。</p> <p>2) グループワーク(10分) シートの内容をグループメンバーで共有し、“演習シート4-2「振り返りシート」(書記用)(A3)”にまとめる。 振り返りは観察者から行き“演習シート3「観察者メモ」”の内容も共有する。</p> <p>3) 発表準備(2分) 発表者を決め発表に備える。</p>
<p>発表 16:40 -16:55 (15分)</p>	<p>グループ間発表 演習1の内容(Aさんらしさ、Aさんの今後の生活への思い、困りごと、模擬地域ケア会議開催に向けて準備したこと)を交えながら、“演習シート4-2「振り返りシート」(書記用)(A3)”の内容を発表する。</p> <p>グループ間発表 1 回目：奇数グループが偶数グループへ移動して5分で発表する。 入れ替え：1分 2 回目：偶数グループが奇数グループへ移動して5分で発表する。 ファシリテータコメント</p>
<p>講義4 16:55 -17:10 (15分)</p>	<p>講評(講師・ファシリテーター)</p>

自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議（模擬）

事例概要：慢性閉塞性肺疾患（COPD）75歳、男性、独り暮らし、要支援

地域ケア個別会議への提出理由

主治医の勧めで介護保険を新規申請。要支援1の認定となった。地域包括支援センターから居宅支援事業所にケアマネジメントが委託され、介護保険サービスを提案したものの利用につながらず、委託元の地域包括支援センターと相談している事例。フレイル状態が進行する可能性を居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター担当者が感じており、主体的に介護予防に取り組む必要性が高いと判断したため。

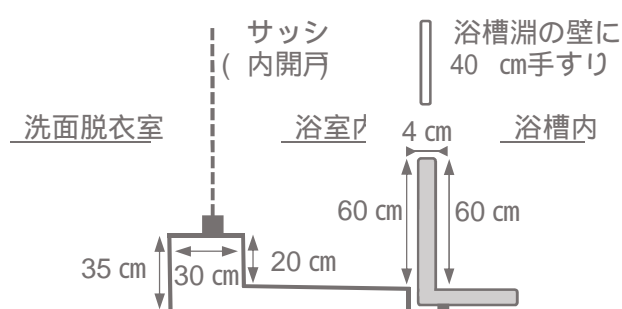
事例情報

- ・利用者基本情報
- ・基本チェックリスト
- ・興味関心チェックシート
- ・介護予防支援アセスメント用情報収集シート

自宅見取り図（団地 階：エレベータなし）



浴室の段差（イメージ図）



玄関～ホール：段差5 cm その他、部屋間の敷居段差等は1 cm未満

玄関、トイレ、浴室に団地管理事務所が手すり設置済み。階段には両側手すり設置済み。

浴室はシャワーあり。給湯のみ。追い炊き機能無し。トイレは洋式。

和室は妻の部屋だったため、今はほとんど使用していない。

利用者基本情報

記載年月日：〇〇年 月 日

作成担当者：Y（包括）

《基本情報》

相談日	〇〇年 9 月 5 日 (<input type="radio"/>)	来所 <input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> 初 申	その他 () 再来 (前 /)
本人の現況	<input type="checkbox"/> 在宅・入院又は入所中 ()			
フリガナ 本人氏名	A 様	<input type="checkbox"/> 男・女	〇〇年 〇〇月 日生 (75) 歳	
住 所	東京都 〇〇-〇-〇-303 号室	Tel	〇〇〇 (〇〇〇)	
		Fax	()	
日常生活 自立度	障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・ <input checked="" type="checkbox"/> J2・A1・A2・B1・B2・C1・2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	自立 <input type="checkbox"/> ・ a ・ b ・ a ・ b ・ ・ M		
認定・ 総合事業 情報	非該当 <input type="checkbox"/> 要支 <input type="checkbox"/> ・ 要支 2 ・ 要介 1 ・ 要介 2 ・ 要介 3 ・ 要介 4 ・ 要介 5 有効期限：〇〇年〇〇月 日 ~ 〇〇年〇〇月 日 (前回の介護) 基本チェックリスト記入結果 <input type="checkbox"/> 事業対象者の該当あり <input type="checkbox"/> 事業対象者の該当なし 基本チェックリスト記入日：〇〇年 9 月 5 日			
障害等認定	身障 () 療育 () 精神 () 難病 ()			
本人の 住居環境	自宅 <input type="checkbox"/> 借家・一戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅・自室 <input type="checkbox"/> 有無 (3) 階、住宅改修の有無 <input type="checkbox"/>			
経済状況	<input type="checkbox"/> 国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・()			
来 所 者 (相談者)	長男		家族構成 = 本人、 = 女性、 = 男性 = 死亡、 = キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 (同居家族は で囲む)	
住 所 連 絡 先	〇〇県 市 町 〇 〇 〇	続柄 長男		
緊急連絡先	氏名	続柄		
	B	長男	〇〇県 市 町 〇 〇 〇 〇 -	
	C	長男 の妻	〇〇県 市 町 〇 〇 〇 〇 -	
			14年前 乳がん(56歳)	
			近県在住 車で1時間	
			他県在住 車で3時間	
			家族関係等の状況 長男夫婦は近隣県に住んでいるが、夫婦共働きで子どもの受験もあり同居は難しい。 次男夫婦はやや遠方に住んでいることもあり介護に携わるのは難しい。	

《介護予防に関する事項》

今までの生活	X 県に生まれ、東京の大学を出て、定年 (60 歳) まで建設会社で現場監督をしていた。定年の翌年に再発していた妻の乳がんが悪化し他界され、以来一人で生活している。3 年前に肺炎となり入院したのをきっかけに呼吸苦が強くなった。現在は慢性閉塞性肺疾患 (COPD) と診断されステロイド薬などの処方を受けている。家の中でつまづくようになったため、主治医の勧めから7 月に介護保険を申請した。		
現在の生活状況(どんな暮らしを送っているか)	1 日の生活・すごし方		趣味・楽しみ・特技
	慢性の肺疾患による呼吸苦があり 動くのがおっくうになり 横になってテレビを見ていることが多い。長い距離を歩くことができず、買い物も自転車を利用している。最近では室内でもつまづくことが増えてきた。また夜寝つきが悪く、夜中に目を覚ますこともあり日中ウトウトしてしまう		以前は友人と囲碁やマージャンをしていたが、最近では友人も体調不良となり行っていない。 以前はタバコを一日 40 本吸っていたが、3 年前に肺炎で入院したことをきっかけに禁煙した。 2 年前に軽い自損事故を起こしたのをきっかけに、長男が説得して運転免許は返納した。
	時間	本人	介護者・家族
	9 時 13 時 16 時 19 時 21 時	起床 朝食 昼食 買い物 夕食 就寝	休日に長男夫婦が買い物などの手伝いに時々来訪する。
			友人・地域との関係
			自治会や民生委員との交流はあるが、親密なお付き合いではない。

《現病歴・既往歴と経過》(新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く)

年月日	病名	医療機関・医師名 (主治医・意見作成者に)		経過	治療中の場合は内容
2 年前の) 7 月	慢性閉塞性 肺疾患	D 病院 E 医師	Tel 〇〇 〇〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 経観中 <input type="checkbox"/> その他	降圧剤・抗不整脈薬・ 去痰薬 吸入 : 気管支拡張薬・ ステロイド薬
2 年前の) 12 月	高血圧 不整脈	D 病院 E 医師	Tel 〇〇 〇〇〇	治療中 <input checked="" type="checkbox"/> 経観中 <input type="checkbox"/> その他	降圧剤 抗不整脈薬
3 年前の) 2 月	肺気腫	D 病院 E 医師	Tel 〇〇 〇〇〇	治療中 <input checked="" type="checkbox"/> 経観中 <input type="checkbox"/> その他	去痰薬
3 年前の) 1 月	肺炎	D 病院 E 医師	Tel 〇〇 〇〇〇	治療中 経観中 <input checked="" type="checkbox"/> その他	

《現在利用しているサービス》

公的サービス	非公的サービス
なし	なし

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基本チェックリスト記入内容、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、総合事業におけるサービス事業者等実施者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

〇〇年〇〇月〇〇日 氏名 A



基本チェックリスト

記入日： 〇〇年 9 月 5 日 (〇)

氏名	A 様	住所	〇〇〇〇〇	生年月日	〇〇年 月 日
希望するサービス内容					
No.	質問項目	回答：いずれかに をお付けください			
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	<input checked="" type="radio"/> 1. いいえ		
2	日用品の買い物をしていますか	<input checked="" type="radio"/> 0. はい	1. いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	<input checked="" type="radio"/> 0. はい	1. いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	<input checked="" type="radio"/> 1. いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	<input checked="" type="radio"/> 1. いいえ		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	<input checked="" type="radio"/> 0. はい	1. いいえ		
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	0. はい	<input checked="" type="radio"/> 1. いいえ		
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	<input checked="" type="radio"/> 1. いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	<input checked="" type="radio"/> 0. いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
12	身長 170 cm 体重 50 kg (BMI = 17.3) (注)				
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
16	週に1回以上は外出していますか	<input checked="" type="radio"/> 0. はい	1. いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい	<input checked="" type="radio"/> 0. いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	<input checked="" type="radio"/> 0. はい	1. いいえ		
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
23	(ここ2週間) 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	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	<input checked="" type="radio"/> 1. はい	0. いいえ		

(注) BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が8.5 未満の場合に該当とする

興味関心 チェックシート

氏名： A 様 年齢： 75 歳 性別 男・ 女) 記入日： 〇〇年 9 月 5 日

表の生活行為について、現在しているものには「している」の列に、現在していないがしてみたいものには「してみたい」の列に、する・しない、できる・できないにかかわらず、興味があるものには「興味がある」の列に を付けてください。どれにも該当しないものは「している」の列に×をつけてください。リスト以外の生活行為に思いあたるものがあれば、空欄を利用して記載してください。

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く	○			生涯学習・歴史	×		
一人でお風呂に入る	○			読書		○	
自分で服を着る	○			俳句	×		
自分で食べる	○			書道・習字	×		
歯磨きをする	○			絵を描く・絵手紙	×		
身だしなみを整える	○			パソコン・ワープロ	×		
好きなときに眠る	○			写 真	×		
掃除・整理整頓	○			映画・観劇・演奏会	×		
料理を作る		○		お茶・お花	×		
買い物	○			歌を歌う・カラオケ	×		
家や庭の手入れ・世話	○			音楽を聴く・楽器演奏	×		
洗濯・洗濯物たたみ	○			将棋・囲碁・ゲーム		○	
自転車・車の運転	×			体操・運動			○
電車・バスでの外出		○		散歩	×		
孫・子供の世話	×			ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ	×		
動物の世話	×			ダンス・踊り	×		
友達とおしゃべり・遊ぶ		○		野球・相撲観戦	×		
家族・親戚との団らん		○		競馬・競輪・競艇・パチンコ	×		
デート・異性との交流	×			編み物	×		
居酒屋に行く	×			針仕事	×		
ボランティア	×			畑仕事	×		
地域活動 (町内会・老人クラブ)	×			賃金を伴う仕事	×		
お参り・宗教活動	×			旅行・温泉	×		

介護予防支援アセスメント用情報収集シート

氏名： A 様 年齢： 75 歳 性別： (男) ・ 女 ○○年 9月 5日

1.運動 移動について			
自宅内を転倒の不安なく歩くことができますか	はい 手すりや杖に頼らないと不安である 介助を受けている	転倒不安の内容 最近つまづくことが増えており、テーブルや家具などに手をつくなどして室内を移動している。	考えられる原因 肺疾患により運動するとすぐに息切れがしてしまう。そのため歩く機会が減少し、下肢筋力やバランス能力が低下してつまづくことが増えてきていると考えられる。
屋外を安全に歩くことができますか	はい 自宅の周辺なら歩ける杖や補助具が必要である 介助があれば歩ける車椅子が必要である	介助の状況や歩ける距離等 杖を使うことはないが、少し歩くだけで息切れが出てしまうので、外出は主に自転車を利用している。	留意点 (包括)足の筋力が落ちてきているので、筋力アップのための運動が必要と考える。
交通機関を利用して外出することができますか	ひとりできる (利用している交通機関) 電車・バス・タクシー・車運転・自転車・その他() 介助がないとできない	介助の状況 通院はタクシーを利用している。 重たい品物の買い物があるときは長男が車を出してくれる。	本人 家族の意向 (本人)15年前に交通事故で肋骨を骨折し入院して大変な思いをしたので、転んで骨を折るようなことのないように過ごしたいと考えている。
階段 段差の昇降は壁や手すりを伝わずできますか	はい いいえ	3階まで階段の手すりを利用して昇っている。	(長男)最近歩くのが以前より大変そうになってきていて心配である。
1週間にどのくらい外出していますか	毎日 2~3日程度 4~5日程度 1日程度	外出理由 300mほど離れたコンビニや500mほど離れたスーパーに自転車で行く。	その他
2.日常生活 (家庭生活)について			
日用品の買い物を自分で選んでしていますか	はい 自分で考えて頼んでいる人に任せている	主な支援者 週末に時々長男夫婦が買い物や粗大ゴミの搬出などを手伝いに来てくれる。	考えられる原因 調理の習慣がなかったわけではないのにしていないのは、意欲低下が原因と考えられる。
預貯金の出し入れをしていますか	はい 自分で考えて頼んでいる人に任せている	主な支援者 コンビニの隣の郵便局で年金(17万円)の受け取りをしている。	留意点 (包括)妻が14年前に他界してから一人暮らしだったこともあり、一通りの家事はできていたことを確認している。調理に対する意欲が上がるようになっていく必要がある。
公的書類の届けや契約などを自分で行っていますか	はい 自分で考えて頼んでいる人に任せている	主な支援者	本人 家族の意向 (本人)家事がおっくうに感じるようになってきた。
場面や季節・天気に合わせて着るものや履くものなどを着用していますか	はい いいえ	主な決定者	(長男)調理は嫌いではなかった方だが、最近ではしている様子がない。ゴミにコンビニの弁当や総菜の容器が多いことから、栄養の偏りが心配である。但し、本人は大丈夫と言って我々の意見はあまり聞き入れてくれない。
献立を考え自分で調理をしていますか	はい 手伝ってもらえればできる いいえ	支援内容等 コンビニのお弁当や総菜を毎日2食分購入し、朝昼夜で分けて食べている。	その他
掃除を自分で行っていますか	はい 手伝ってもらえればできる いいえ	支援内容等	
洗濯・ゴミ捨てなどを自分で行っていますか	はい 手伝ってもらえればできる いいえ	支援内容等	
花木・ペットなどの世話を自分で行っていますか	はい 手伝ってもらえればできる いいえ	支援内容等 以前は団地の花壇の手入れなどを行っていたこともあったようだが、いまはしていない。	

各項目のチェック欄の右欄に具体的な状況等の特記事項を記入する。

介護予防支援アセスメント用情報収集シート

氏名： A 様 年齢： 75 歳 性別： (男) ・ 女 ○○年 9月 5日

3. 社会参加・対人関係・コミュニケーションについて

テレビ 新聞など社会の出来事に関心がありますか	はい いいえ	日中も横になってテレビを見ることが多い。	<p>考えられる原因 長く会話していると疲れるのは、肺活量が低下しているからと考える。対人交流への意欲が低下している理由の一つに会話で疲れやすいことがあると思われる。</p> <p>留意点 (包括)時々冗談も交えてお話されている。友人との付き合いが少なくなってきたので、仲間づくりにできる場への促しが必要と考える。</p> <p>本人 家族の意向 (本人)何をするにもおっくうを感じる。</p> <p>(長男)元々社交的な父なので、友達づきあいが減り寂しそうに感じる。具体的な方法は決めていないが、将来的には面倒をみないとけないといふ気持ちはある。</p> <p>その他</p>
趣味や楽しみ、好きでやっていることはありますか	はい いいえ	趣味や楽しみの内容 以前は友人と囲碁やマージャンをしていた。	
家族と良く話をしていますか	はい いいえ	時々長男夫婦が来訪するときと次男と電話で話す程度。	
友人や近隣の人たちとの関係は良いですか	はい いいえ	挨拶程度	
友人を招いたり 友人の家を訪問したりしていますか	はい いいえ	最近親友が他界したり その他の友人も連絡があると思えば殆どが体調不調で入院したりといふ話題で、交流の機会が持てない。	
仕事を続けていますか (自営業や簡単な作業)	はい いいえ	仕事の内容	
ボランティア活動や老人クラブ 町内会の活動に参加していますか	はい いいえ	参加の状況 定年後団地の自治会で活動を始めたが、妻の入院をきっかけに半年弱で辞めてしまった。	
家庭や地域での役割を持っていますか	はい いいえ	具体的な役割 ひとり暮らしなので家庭内ではありだが、地域での役割はない。	

4. 健康管理について

健康であると思いますか	はい いいえ	疾病状況 慢性閉塞性肺疾患による呼吸苦や高血圧と不整脈があり 吸入薬や内服薬の処方を受けている。	<p>考えられる原因 慢性閉塞性肺疾患により息苦しさや疲れやすさが出ていると考える。</p> <p>留意点 (主治医)COPDによる 型呼吸不全があり 定期的な通院と服薬を中心とした加療を要する。呼吸苦が強くなれば在宅酸素も視野に入れていく必要がある。冷気吸入による喘息様の発作を認めることから、冬季の室温管理と外出時は注意を要する。</p> <p>(包括)食欲が落ちている様子があり体重減少が気になる。やや口臭が気になる。部分入れ歯も合っていないようなので、歯科受診をすすめる必要性を感じる。室内が清潔でないといふ呼吸器にも影響があるので衛生面にも気を付けていく必要がある。物忘れの自覚があり工夫されている。</p> <p>本人 家族の意向 (本人)息苦しく感じるが増えてきた。最近物が見づらくなってきているようにも感じる。年だからしょうがないと思うようにしている。</p> <p>(長男)会話するときのせき込みや痰が増えてきているような気がする。</p> <p>その他</p>
運動をしたり休養をとったりしていますか	している していない	内容・していない理由等 動くとすぐに疲れてしまう	
定期的に受診していますか	している していない	内容・していない理由等 月1回 ひとりでタクシーで通っている。	
身だしなみや身体の清潔を心がけていますか	はい いいえ	お風呂に入ると息が苦くなる。最近週に2~3回程度のシャワーですませている。	
喫煙・飲酒の状態はどうですか	両方ともしない 喫煙する 飲酒する	喫煙 1日 本 過去にあり 飲酒量 過去にあり 一人暮らしになってから晩酌は自然と辞めてしまった。	
トイレの失敗はありますか	良くある たまにある ない	便秘傾向 若いころは便秘はした事はなかった。	
よく眠れていますか	はい いいえ	睡眠時間 なかなか寝付けず、夜中に目が覚めることも多い。	
薬を飲み忘れず管理していますか	はい いいえ	服薬の内容 管理している人 去痰剤、降圧剤、抗不整脈薬などをすっかり飲み忘れることがある。	
自分で物忘れがあると思いますか	はい いいえ	部屋に貼り紙をしたり 買い物忘れをしないようにメモを持っていくなどしている。	

各項目のチェック欄の右欄に具体的な状況等の特記事項を記入する。

事前課題 「ICF 課題分析シート」

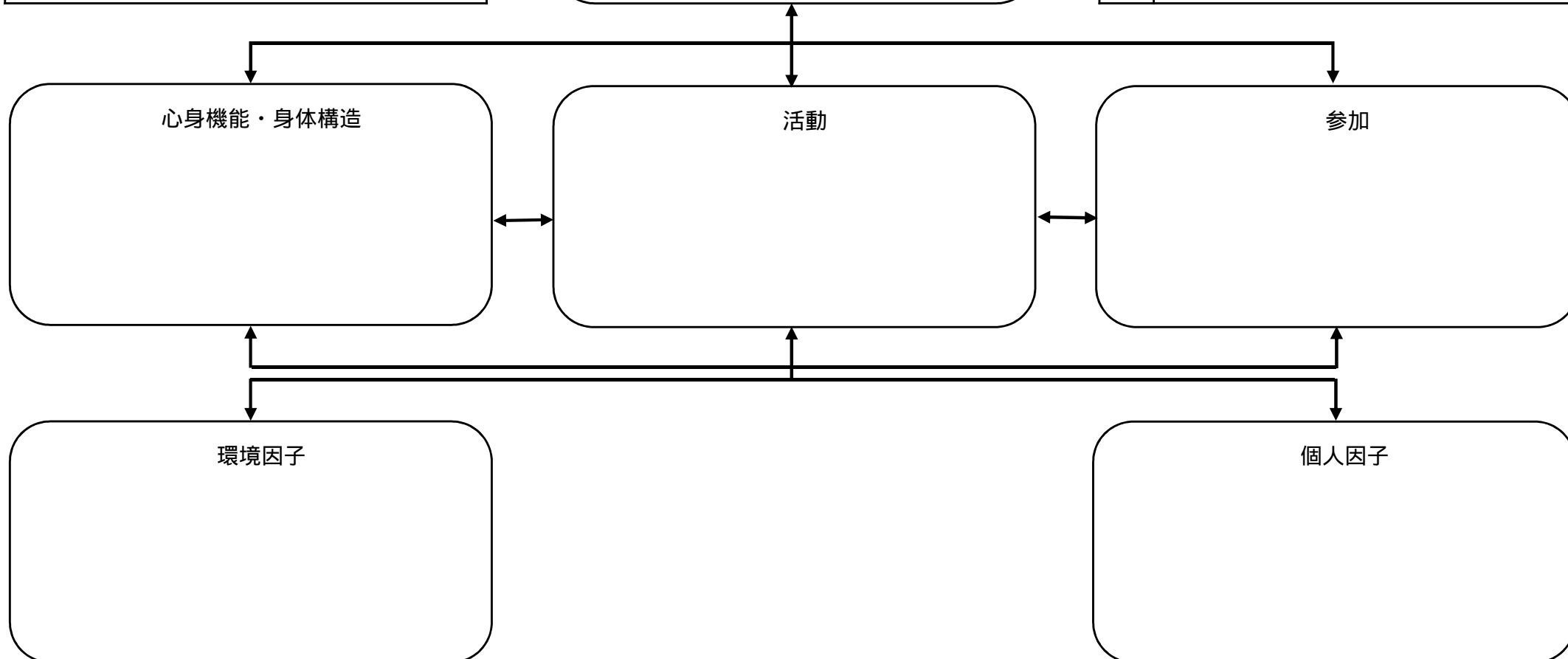
受講番号：

氏名：

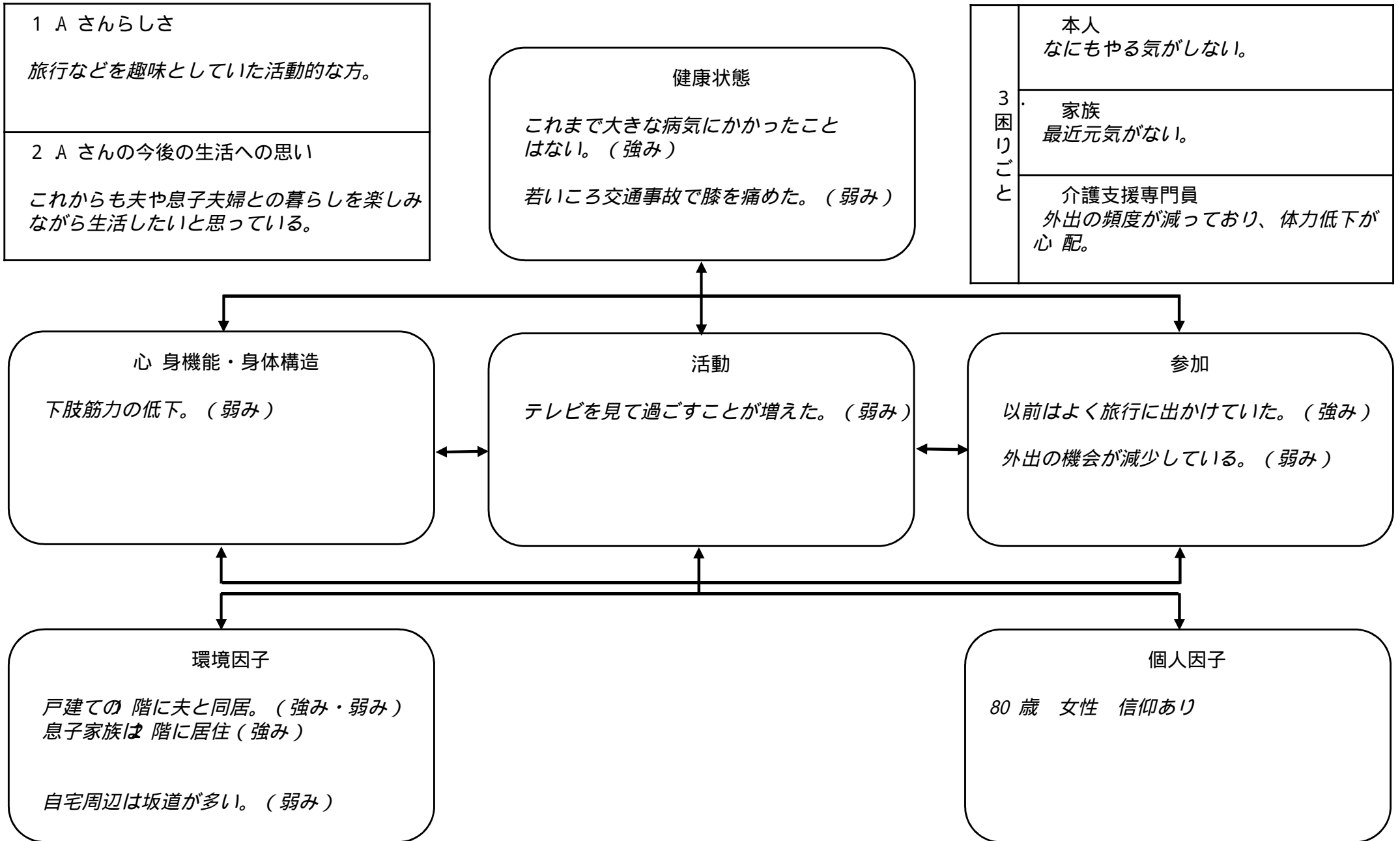
1 A さんらしさ
2 A さんの今後の生活への思い

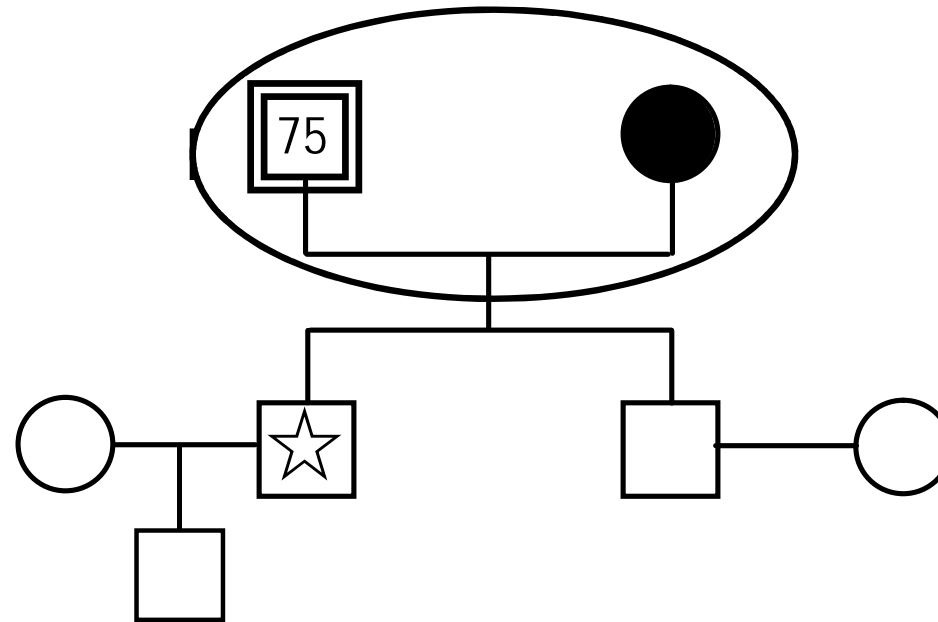
健康状態

3 困りごと	本人
	家族
	介護支援専門員

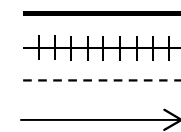


事前課題 「CF 課題分析シート」 (記載例)





肯定的関係
ストレスのある関係
希薄な関係
関係性の方向



強さを線の太さで表す
強さを線の数で表す

事前課題2 「エコマップ」 (記載例)

ジェノグラム・エコマップの作成方法

【ジェノグラムの作成】

利用者の家族・親族の関係を図で表します。

①対象者

男性 □ 女性 ○ 性別不明 △ 利用者は二重 ◎ □

②年齢 ⑥8 対象者の記号の中に年齢を記入します

③死亡 ☒ 記号に×を入れる又は■●塗りつぶします

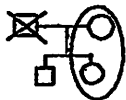
④婚姻関係等

結婚 □—○ 別居 □-○ 離婚 □≡○ 内縁 □- -○

⑤家族関係

子供 □—○
 里親または養子 □—○
 双子 □—○

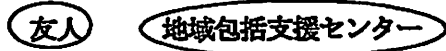
⑥同居の状況 同居者は○で囲みます



【エコマップの作成】

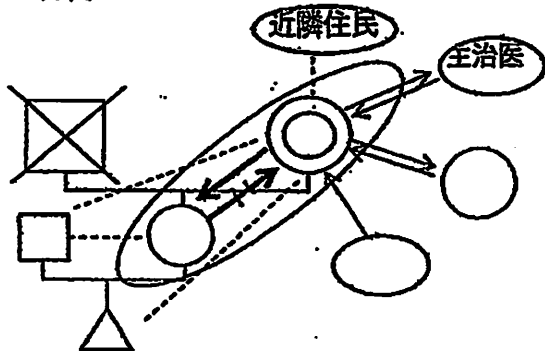
利用者の人間関係や地域の社会資源との関係性を図で表します。

①関わりのある人、機関等を○で囲みます



②関係性

肯定的関係 ———— 関係の強さを線の太さで表します
 ストレスのある関係 ++++++ ストレスの強さを線の数で表します
 希薄な関係 - - - - -
 関係性の方向 →



「地域資源調査表」

受講者氏名 _____

(枚中 枚目)

1. 相談窓口（区市町村、地域包括支援センター、権利擁護関係等）		
名称（供給主体）	サービス内容・利用要件等	利用料・その他
2. 介護保険外サービス（区市町村単独サービス、有償サービス等）		
名称（供給主体）	サービス内容・利用要件等	利用料・その他
3. インフォーマルサポート等（ボランティア活動等）		
名称（供給主体）	サービス内容・利用要件等	利用料・その他

欄が足りない場合は用紙を追加してください。

事前課題3

「地域資源調査表」(記載例)

お勤めの地域資源(相談窓口・介護保険外サービス・インフォーマルサポートなど)を調査し記入します。

1. 相談窓口(区市町村、地域包括支援センター、権利擁護関係等)		
名称(供給主体) (例) 区介護保険課 介護予防推進係	サービス内容・利用要件等 介護予防事業の紹介	利用料・その他 無料
(例) 地域包括 支援センター	介護相談・介護予防教室等	無料
(例) 高齢者相談センター 区社協	高齢者の権利擁護相談	無料
(例) 子ども家庭支援センター 区役所	子育ての相談支援・シルバー子育てボランティアのコーディネート	無料
2. 介護保険外サービス(区市町村単独サービス、有償サービス等)		
名称(供給主体) (例) いきいき 100(町内会)	サービス内容・利用要件等 お茶会・レクリエーション	利用料・その他 実費
(例) 体操教室(老人クラブ)	軽体操	年会費1500 円
(例) 福社会館(区)	浴室・体操・趣味サークル・講演会	無料・実費
(例) シルバー大学(区)	英会話・篆刻 てんこく ・俳句・園芸・他	教材費実費
(例) 図書館 (株式会社〇サービス)	公立民営図書館。様々な特集を行っている。	無料・実費
(例) お掃除サービス (株式会社)	大掃除・庭木の手入れ・など	浴室17,280 円・他
(例) スポーツクラブ (株式会社)	いきいき100 歳プログラム(65 歳以上限定プログラム) 30 分ダイエットプログラム(女性限定プログラム)	シルバー平日日中会員 5,000 円 月 入会費別途 通常会員6,900 円 月 入 会費別途
3. インフォーマルサポート等(ボランティア活動等)		
名称(供給主体) (例) ごみ出しボランティア (小学校・自治会)	サービス内容・利用要件等 ごみ出し	利用料・その他 無料
(例) 傾聴ボランティア (ボランティア サークル)	月2 回程度	年会費1500 円
(例) 地域お助け隊 (自治会)	電球交換・大掃除手伝い等 シルバー子育てボランティア事業受託 (保育園等の送り迎え支援、放課後補習教室)	30 分300 円、45 分500 円 保育園送迎月額2,000 円 補習教室は平日のみ(月 額3,000 円おやつ付)

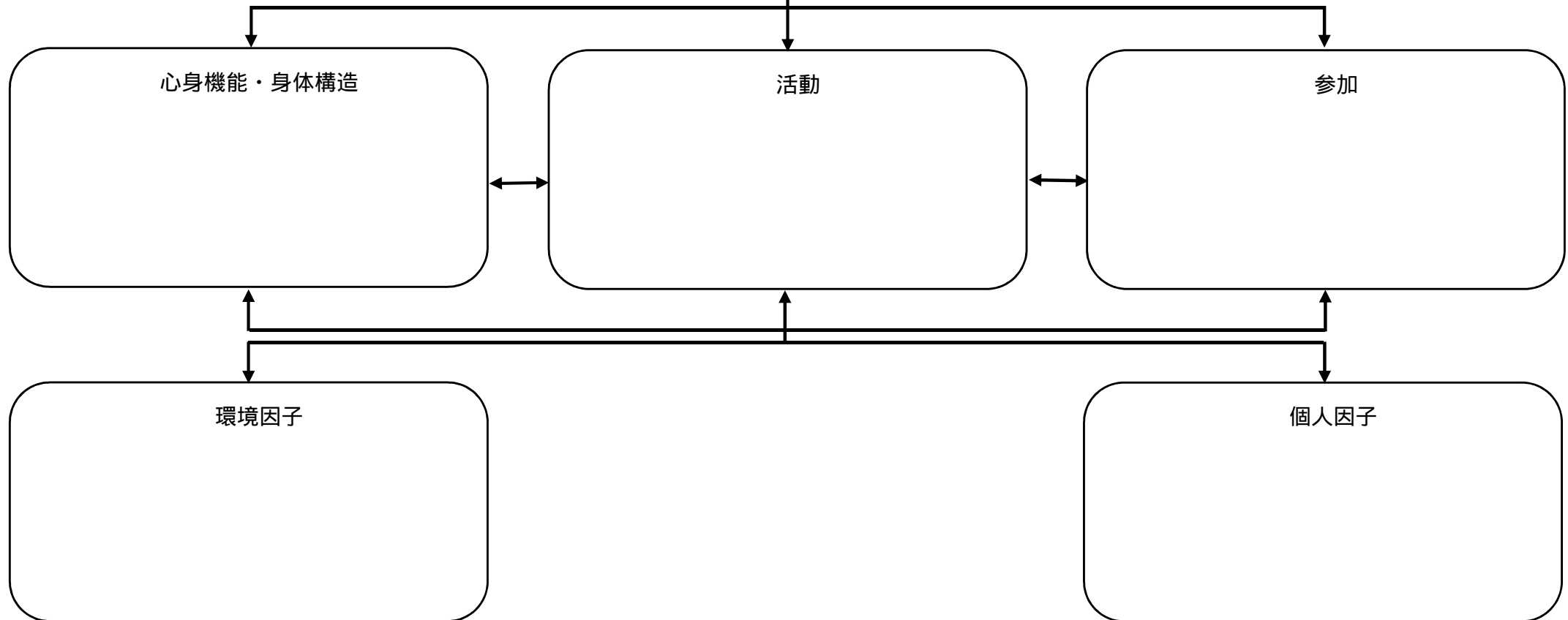
演習シート H-1 「CF 課題分析シート」

()グループ()

1 A さんらしさ
2 A さんの今後の生活への思い

健康状態

3 困りごと	本人
	家族
	介護支援専門員



演習シート2

「発言内容検討シート」

()グループ ()

役割	発言内容
<p>事例提供(委託先)介護支援専門員 事例提供補助(委託元)地域包括支援センター 司会(包括または保険者) リハ専門職PT・OT・ST 管理栄養士 歯科衛生士</p>	
<p>観察者</p>	<p>観察者は発言せず、以下の視点で地域ケア会議を観察します。 コミュニケーションの留意点や会議のルールに則しているか。 利用者の自立を支援するものになっているか。 地域ケア会議の持つ6つの機能が活かされているか。</p>

演習シート3 観察者メモ」

()グループ()

観察者は発言をせず、以下の視点で地域ケア会議を観察します。

コミュニケーションの留意点や会議のルールに則しているか。

利用者の自立を支援するものになっているか。

地域ケア会議の持つ5つの機能が活かされているか。

a.個別課題解決

b.ネットワーク構築

c.地域課題発見

d.地域づくり 資源開発

e.政策形成

「振り返りシート」

出席者 (氏名)	演じて感じたこと・発言に際し意識したこと など
事例提供(委託先) 介護支援専門員 ()	
事例提供補助(委託元) 地域包括支援センター ()	
司会 ()	
リハ専門職PT・OT・ST ()	
管理栄養士 ()	
歯科衛生士 ()	
観察者 ()	観察して感じたこと

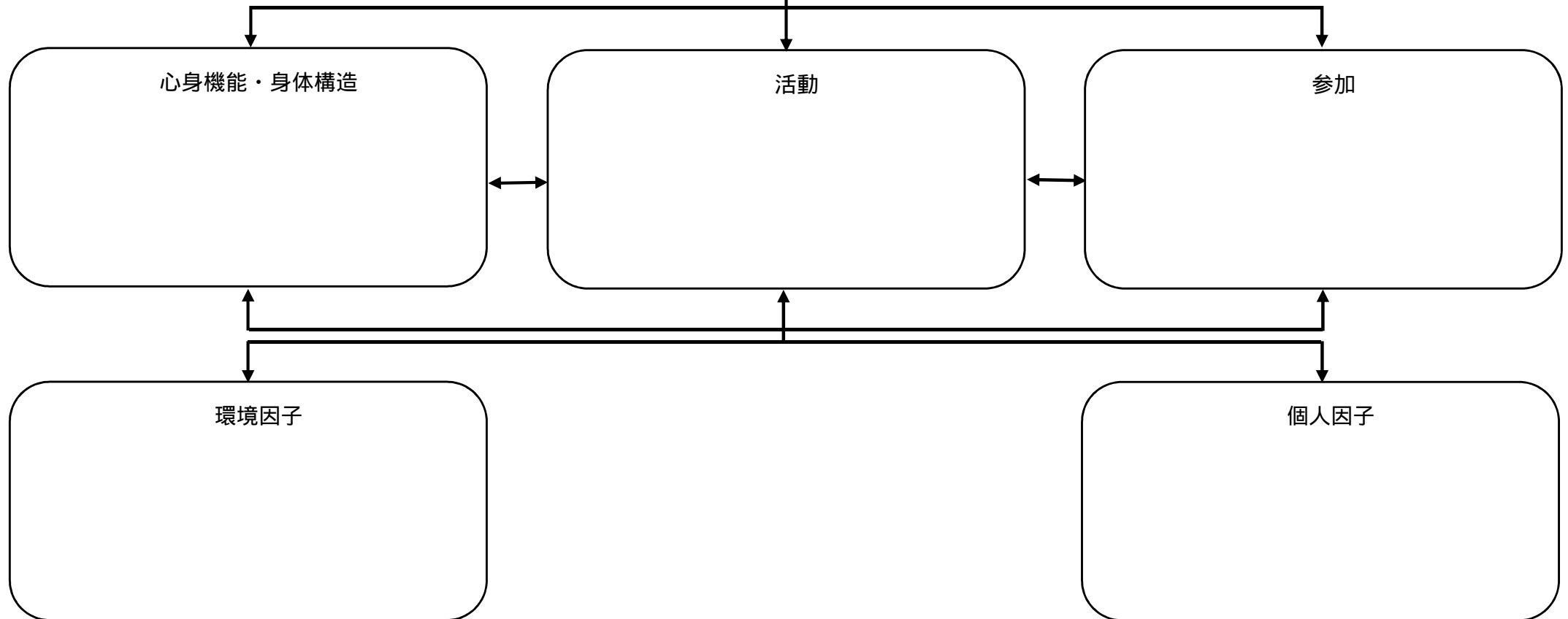
演習シート H-2 「CF 課題分析シート」(書記用)

()グループ

1 A さんらしさ
2 A さんの今後の生活への思い

健康状態

3 困りごと	本人
	家族
	介護支援専門員



「振り返りシート」(書記用)

出席者 (氏名)	演じて感じたこと・発言に際し意識したこと など
事例提供(委託先) 介護支援専門員 ()	
事例提供補助(委託元) 地域包括支援センター ()	
司会 ()	
リハ専門職PT・OT・ST ()	
管理栄養士 ()	
歯科衛生士 ()	
観察者 ()	観察して感じたこと