



サービス担当者会議と モニタリング

徳島県看護協会 指定居宅介護支援事業所徳島

石田 直子

サービス担当者会議 講義内容

- サービス担当者会議の意義・参加者とスケジュール調整
 - サービス担当者会議の種類と流れ
 - 進行役の心得
 - 話し合いの進め方・決め方・終わり方
-

サービス担当者会議の目的と5つの効果

目的

- ①顔の見える **関係づくり**
- ②多様な視点から **見立て** と **手立て** を考える
- ③「これまで」「これから」を話し合う
- ④苦労と **頑張り** の共有
- ⑤ **リスク** を予見し、対応策

効果

- ①線の関係から **面** の関係
- ②ケアチームの **信頼** づくり
- ③情緒的支え合い
- ④ **モチベーション** アップ
- ⑤リスクの共有化と分散化

参加者

配偶者・子供とその配偶者・
兄弟姉妹・甥姪など

家族・親族

訪問系・通所系・短期入所系・
福祉用具など

介護

主治医・看護師・薬剤師・
歯科衛生士・理学療法士など

医療

相談支援相談員など

障害関係

権利擁護

弁護士・成年後見人・生活支援員など

近隣

民生員・町内会・
老人会・地域住民
など

行政

地域包括支援センター・
保健師・ケースワーカー
など



グループワーク ①

▶みなさんはスケジュールの調整をどのように行っていますか??



サービス担当者会議の種類と流れ

▷新規ケース

▷更新ケース

▷テーマ別

▷要介護度変更

▷引継ぎ

- 新規ケースでの流れ

①あいさつ、自己紹介

②申請から利用に至る経緯及び認定結果の説明

③利用者・家族の意向

④アセスメント内容の説明

⑤⑥ケアプラン第1～3表の説明

⑦個別サービス計画の概要説明

⑧話し合い（質問を含む）

⑨まとめと次回の日程調整

グループワーク ②

- ▶みなさんは新規ケースではどのような点を工夫していますか??
 - ▶利用者・家族の状態によってどのような点に注意すれば良いですか??
-

進行役の心得（１）

▶進行役が単独の場合

・ 担当ケアマネ

▶進行役が複数の場合

・ 事業所ケアマネ ・ 担当ケアマネ

・ 地域包括ケアマネ ・ 担当ケアマネ

①大きく **うなずく**

②**相づち**を打つ

③話を**反復**する、**キーワード**を拾う

④示唆的な**言い回し**を使う

進行役の心得（２）

質問力
(話し合いの潤滑油)

相乗り発言
相乗り質問

身振り（ボディアクション）

・ 共感の身振り

うなずき（小さく、大きく、深く、ゆっくり、たっぷり）
ながら周囲を見回す

・ 促しの身振り

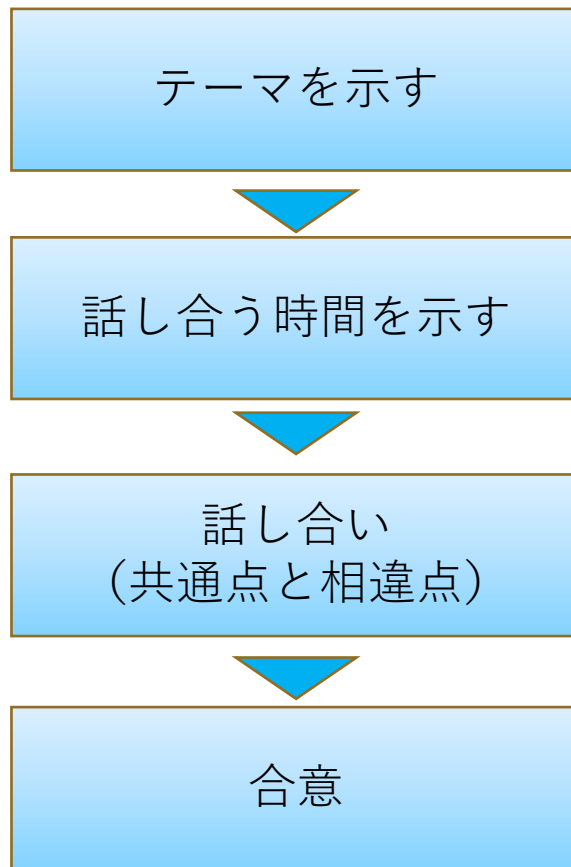
手のひらを上に向け、頭の上から大きく腕をおろし「どうぞ」と差し出す

・ 聞き取りの身振り

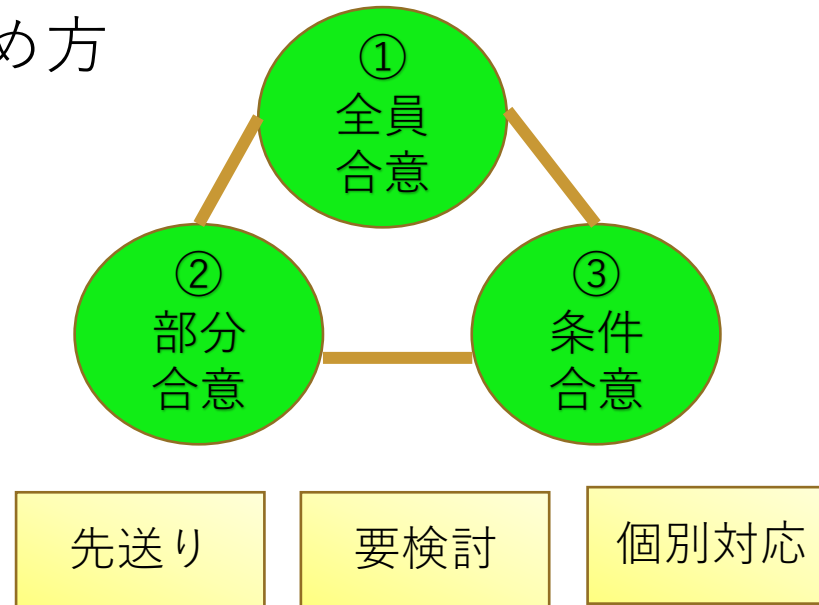
アイコンタクトを送る、少し前のめりになる、メモを書く

話し合いの進め方・決め方・終わり方

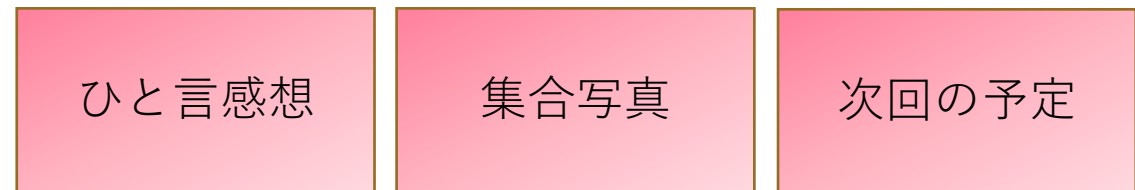
▶進め方



▶決め方



▶終わり方



モニタリング 講義内容

- モニタリングの目的と手法、その担い手
 - 状況の変化と把握
 - 長期目標・短期目標の達成度の検証
 - 満足度とサービスの調整
 - リスクマネジメント
 - モニタリングの記録
-

モニタリングの目的と手法、担い手

目的

- ① サービス利用状況と **効果の評価**
- ② サービスと暮らしへの満足度と **ミスマッチ**の修正・調整
- ③ **リスク管理**と対応および**予測**

機会

定期的モニタリングと必要に応じたモニタリング、随時のモニタリング

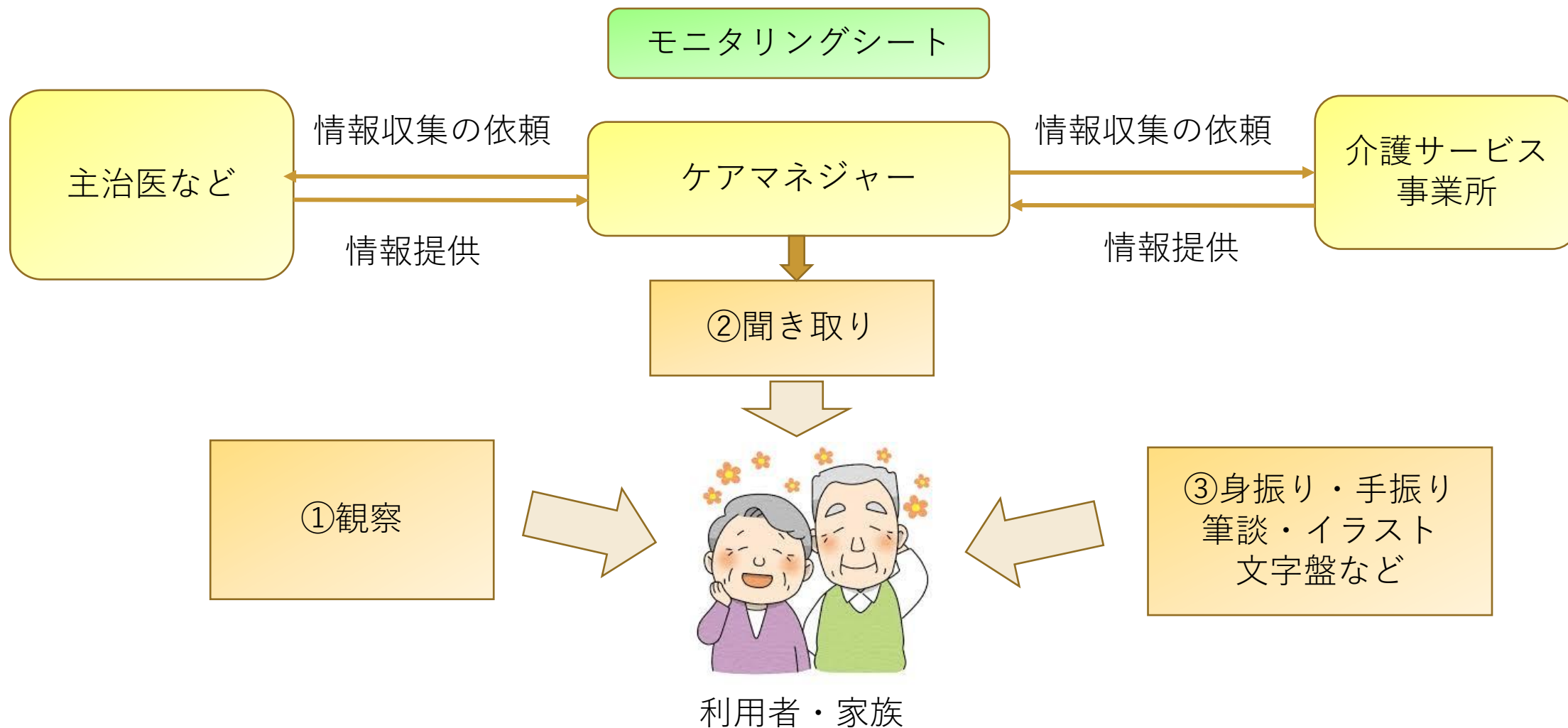
手法

利用者・家族の観察と聞き取り、モニタリングシートや評価表

担い手

ケアマネジャー、ケアチーム、本人、家族、近隣住民等

状況の変化の把握



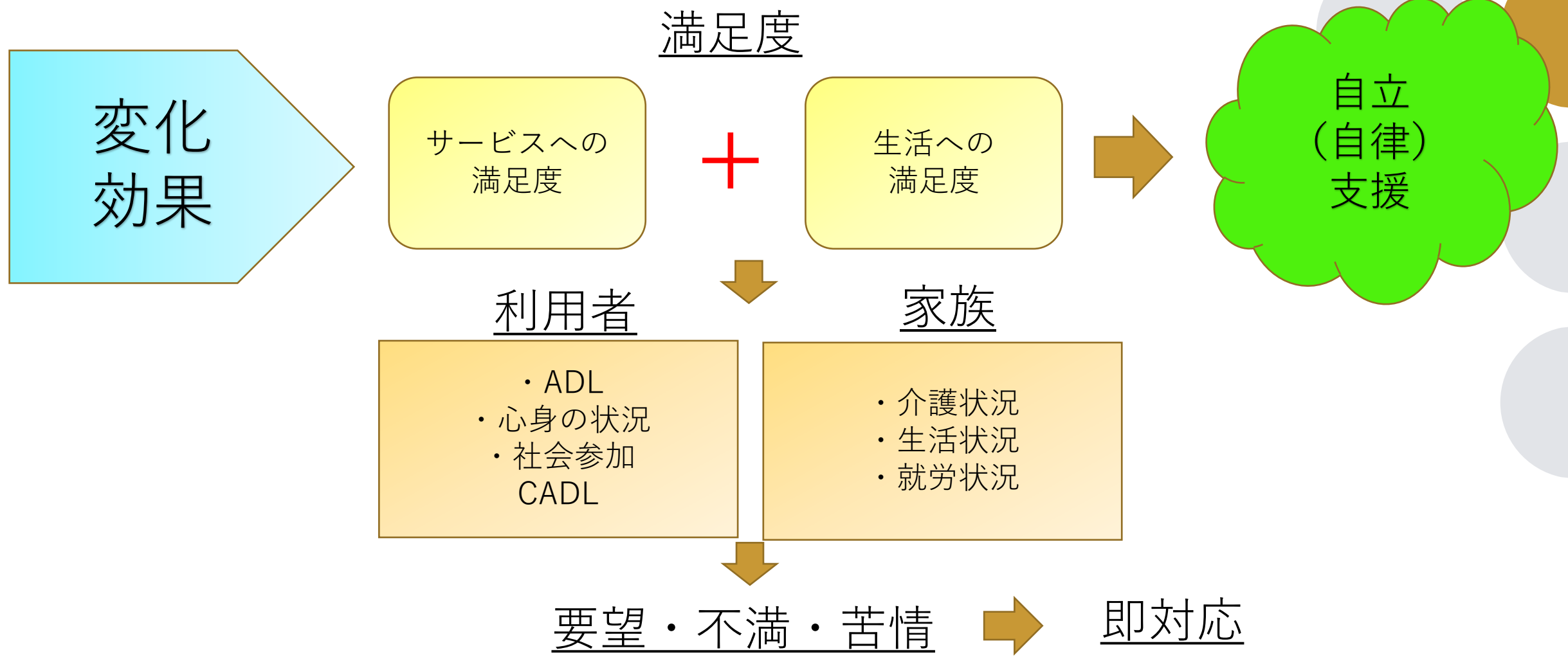
長期目標・短期目標の達成度の検証

- ▷ ケアプランどおりにサービスが提供され、日常生活の支援がされているか
 - ▷ ケア **内容**、サービス **種別**、サービス **資源**、**頻度** は適切か
 - ▷ 課題（ニーズ）解決に向けた目標が **どのように達成** されようとしているか
 - ▷ 総合的な援助の方法に **添った支援** が行われているか
 - ▷ ケアプランの **修正** が必要かどうか
-

グループワーク ③

- ▶ みなさんはモニタリングの時に課題、長期目標、短期目標の達成度や心身機能、生活機能の改善度をどのように把握していますか??
-

満足とサービスの調整



リスクマネジメント

利用者・家族のリスク

- ①心身機能の低下・悪化のリスク
- ②心理面や精神面の機能低下・悪化のリスク
- ③体調管理（服薬、食事、排泄、睡眠、水分補給など）のリスク
- ④ADL、IADLの機能低下・悪化のリスク
- ⑤家計面のリスク（生活費の困窮、介護保険料、自己負担分の未納など）
- ⑥人間関係（家族、親族、近隣など）のリスク
- ⑦生活環境（住環境、生活機器、地域環境、気候など）のリスク
- ⑧暮らしのリスク（消費者被害、交通事故など）

介護サービス事業所のリスク

- ①量のリスク（サービス内容通りに提供されていないなど）
- ②質のリスク（利用者の自立＜自律＞支援になっていないなど）
- ③安全のリスク（転倒、転落、感染症、インフルエンザ、食中毒、交通事故、虐待的なケア、個人情報の漏洩、プライバシー侵害など）

グループワーク ④

- ▶みなさんのケースでリスクに対応することと自立（自律）支援がどのような場面で矛盾し、どのように対応すればいいか悩んだことはありますか？
 - ▶介護サービス事業所のケアにおけるリスクと、それをどのようにしたら事前に把握できるのか、どのように対応すればよいでしょうか？
-

モニタリングの記録

モニタリングについては「特段の事業がない限り少なくとも1カ月に1回は記録すること」

※「特段の事業」とは、利用者の事情により面接することが出来ない場合であり、ケアマネジャーに起因する事情は含まれないため注意する。

記録

居宅介護支援経過表（第5表）による記録

小タイトル＋内容＋関係機関・介護支援専門員の判断＋利用者・家族の考え方

※ケアマネ育成指導者用講義テキストより

「5W1H」と「6W2H」

5W1H	6W2H	
When	When	いつ
Where	Where	どこで
Who	Who	誰が
	Whom	誰に
What	What	何を
Why	Why	なぜ
	How much	どれだけ
How	How	どのようにして
		(行った)

※ケアマネジメントのエッセンスより

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う居宅介護支援のサービス 担当者会議・モニタリング・面接の取り扱いについて

Q:居宅サービス介護支援のサービス担当者会議について、どのような取り扱いが可能か。

A:感染拡大防止の観点から、やむを得ない理由がある場合については、利用者の自宅以外での開催や電話・メールなどを活用するなどにより、柔軟に対応する事が可能である。なお、利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅サービス計画の変更内容が警備であると認められる場合はサービス担当者会議の開催は不要である。

令和2年2月28日（第3報）

Q:居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大予防の観点から、令和2年2月17日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」において示されたとおり、利用者のの事情等により、利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ない理由がある場合については、月1回以上の実施が出来ない場合についても柔軟な取り扱いが可能か。

A:可能である。令和2年3月6日（第4報）

ご清聴ありがとうございました

