

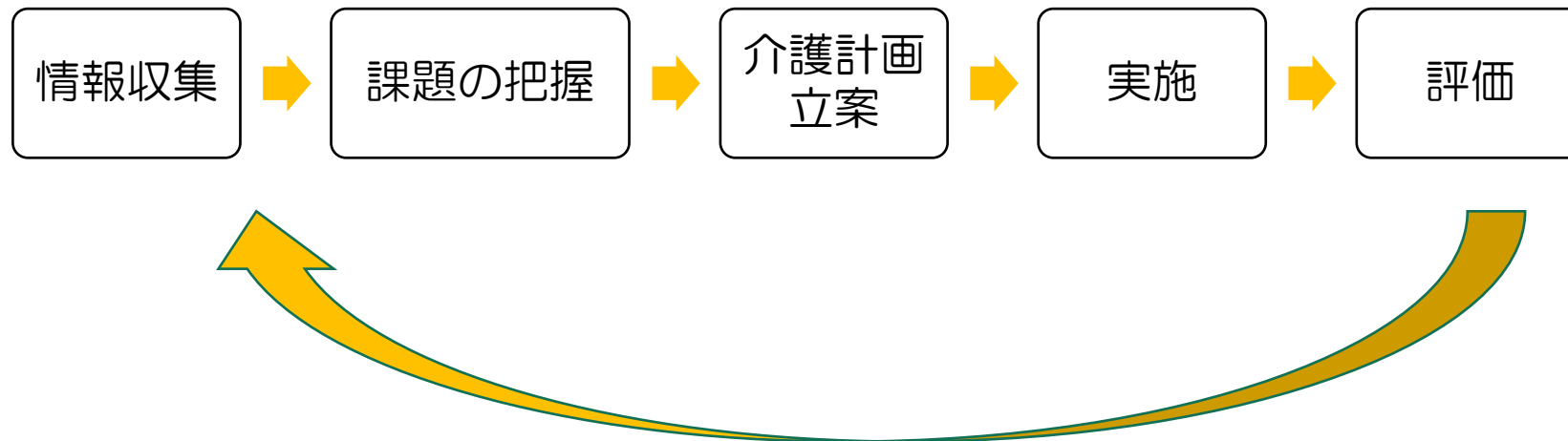
# 介護過程の基礎的理解

---

株式会社NANOKOラバー  
代表取締役 成田玲子

# 介護過程とは

利用者一人ひとりが望む生活をを實現する介護サービスを展開するために、その利用者の情報収集を行い、解決すべき課題を把握し、介護計画を立案し、実施し、評価するという一連の流れのことです。



# 心身の状況に応じた介護へ

2007年（平成19年）12月5日公布

「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律」

介護職の国家資格となる介護福祉士の仕事がいわゆる  
三大介護（食事・入浴・排泄の介護）から

**心身の状況に応じた介護**  
への提供へ変わりました。



# 介護の本質

- 老いやおとろえ、障害があることによって生じる  
利用者が抱える生活上の困難や不便（生活障害）を少しでも解消  
→利用者本人が望むその人らしい生活の再構築を側面的に支えること

介護職が一方的に行うのではなく、その人自らの意思に基づいて  
質の高い生活を送ることができるよう支援をすること  
→利用者本位・自立支援



# 介護の本質

・なぜ現在の状態になったのか？

原因を探る、取り除く、意欲をかきたてるなど・・・

生活全般の支援

援助の過程を「科学的にとらえる」



# 根拠に基づいた介護の実践

普段より、場当たり、思い付きの支援ではないはず！

介護職は介護支援専門員が立案したケアプラン  
→介護職が再度「アセスメント（課題分析）」を行い  
意図的なプロセスで介護を実践。

☆根拠に基づいた介護の実践

☆生活全般の支援が重要



# 根拠に明確な介護

## ①将来の予測と介護の根拠を明確化する

現在の状況をよく観察し、**エビデンス**をよく探る。

仮説を立て、重度化しないような支援内容を検討する。

## ②利用者の尊厳保持と選択の自由の保障

一方的な押し付けになってはいけない。

利用者自身の価値観、生活歴、生育歴などを大切に

## ③多職種連携

医療職、福祉関係職と連携

# 介護過程サイクル

サイクルの前に受け入れ  
『インテーク』

アセスメント

情報の収集、解釈、関連付け、統合化、  
課題の明確化

評価

計画の立案

目標の達成度、援助内容、方法の適切性、  
今後の方針の検討、計画修正の必要性

目標の設定、具体的な援助内容・方法の決定

実施

実施状況の把握

計画にもとづく実施、自立支援、安全安心、尊厳の  
保持、利用者の反応・可能性、新たな課題



# 介護過程を展開する効果

介護過程を展開すると

- 客観的で科学的な根拠に基づいた介護の実践が可能になる
- 専門的な知識と技術に裏打ちされる
- 展開のプロセスが言語化される

☆あとから振り返りができる。



# 介護過程を展開する意味

利用者一人ひとりの

尊厳の保持 自立支援 個別ケア

の実践が可能になる。

多職種及び介護職同士が協働・連携し、利用者に適切な介護ができる。



# 介護過程の活用方法

介護過程を実践することで

- 利用者の自己決定を促すことができる
- コミュニケーション技術の中で信頼関係が得られる
- 居住環境の整備もできる
- 家族介護者への指導

☆介護過程が活性化する



# 介護の基本視点



## ①信頼関係の構築

相手の話によく耳を傾け、共感的に理解する

※相手がかawaiiそうだからといった気持ちや公私をわきまえないでいると一見、親切に見える態度もゆがんだ関係になる。  
自身を客観視する。

# 介護の基本視点

## ②自己決定権の尊重

利用者の意思や希望が表現しやすいような関係づくり

※本人の訴えや言動から本心を洞察する力をつける

※主体性のあるような発言でも鵜呑みにしない



# 介護の基本視点



## ③自立支援

ストレングスを意識して、本人の持っている力を引き出す  
(エンパワメント)

※悲観的にとらえず、前向きに積極的に支援をする

※本人が自身をもてるように

# 介護の基本視点

## ④介護予防とリスクマネジメント

将来を予測し悪化予防を図る

※提供側の怠惰、過失からくるリスクマネジメント

※利用者側の要素原因

両方に注意



# 介護の基本視点

## ⑤計画性を持った援助

場当たりのではない介護

QOL（生活の質）を意識した支援

※知識と観察

※チームケアで目標を達成していく





# 介護の基本視点

## ⑥医療職との連携

利用者の疾患や健康状態などの観察

※疾患に対する知識

※医療職との連携



# 課題分析とは

## 介護支援専門員 【課題分析標準項目】

基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
1	基本情報 (受付、利用者等基本情報)	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)、利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所・電話番号等の連絡先)、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報(介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等)について記載する項目
4	現在利用しているサービスの状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害高齢者の日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症高齢者の日常生活自立度	認知症高齢者の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果(要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等)について記載する項目
9	課題分析(アセスメント)理由	当該課題分析(アセスメント)の理由(初回、定期、退院退所時等)について記載する項目



# 課題分析（アセスメント）

## 介護支援専門員 【課題分析（アセスメント）に関する項目】

No.	標準項目名	項目の主な内容（例）
10	健康状態	利用者の健康状態（既往歴、主傷病、症状、痛み等）について記載する項目
11	ADL	ADL（寝返り、起きあがり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等）に関する項目
12	IADL	IADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり（社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等）に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）に関する項目
20	問題行動	問題行動（暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等）に関する項目
21	介護力	利用者の介護力（介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等）に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険箇所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況（虐待、ターミナルケア等）に関する項目



# ケアプランと個別計画

## サービス計画の位置づけ

図3 サービス計画書の位置づけ

### 1 居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならないことが義務づけられている介護サービス計画

指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が標準様式に沿って作成する居宅サービス計画(ケアプラン)



双方の密着な連携が求められます



#### (居宅サービス)

- ・訪問介護計画(第24条)
- ・訪問看護計画(第70条)
- ・訪問リハビリテーション計画(第81条)
- ・通所介護計画(第99条)
- ・通所リハビリテーション計画(第115条)
- ・短期入所生活介護計画(第129条)
- ・短期入所療養介護計画(第147条)
- ・福祉用具貸与計画(第199条の2)
- ・特定福祉用具販売計画(第214条の2)

#### (地域密着型サービス)

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画(第3条の24)
- ・夜間対応型訪問介護計画(第11条)
- ・地域密着型通所介護計画(第27条)
- ・療養通所介護計画(第40条の9)
- ・認知症対応型通所介護計画(第52条)
- ・看護小規模多機能型居宅介護計画(第179条)

### 2 介護保険施設の介護支援専門員が標準様式に沿って作成する施設サービス計画

・介護老人福祉施設サービス計画  
(第12条)

・介護老人保健施設サービス計画  
(第14条)

### 3 任意の様式を用いて介護支援専門員等が作成する介護サービス計画

#### (居宅サービス)

特定施設入居者生活介護(第184条)

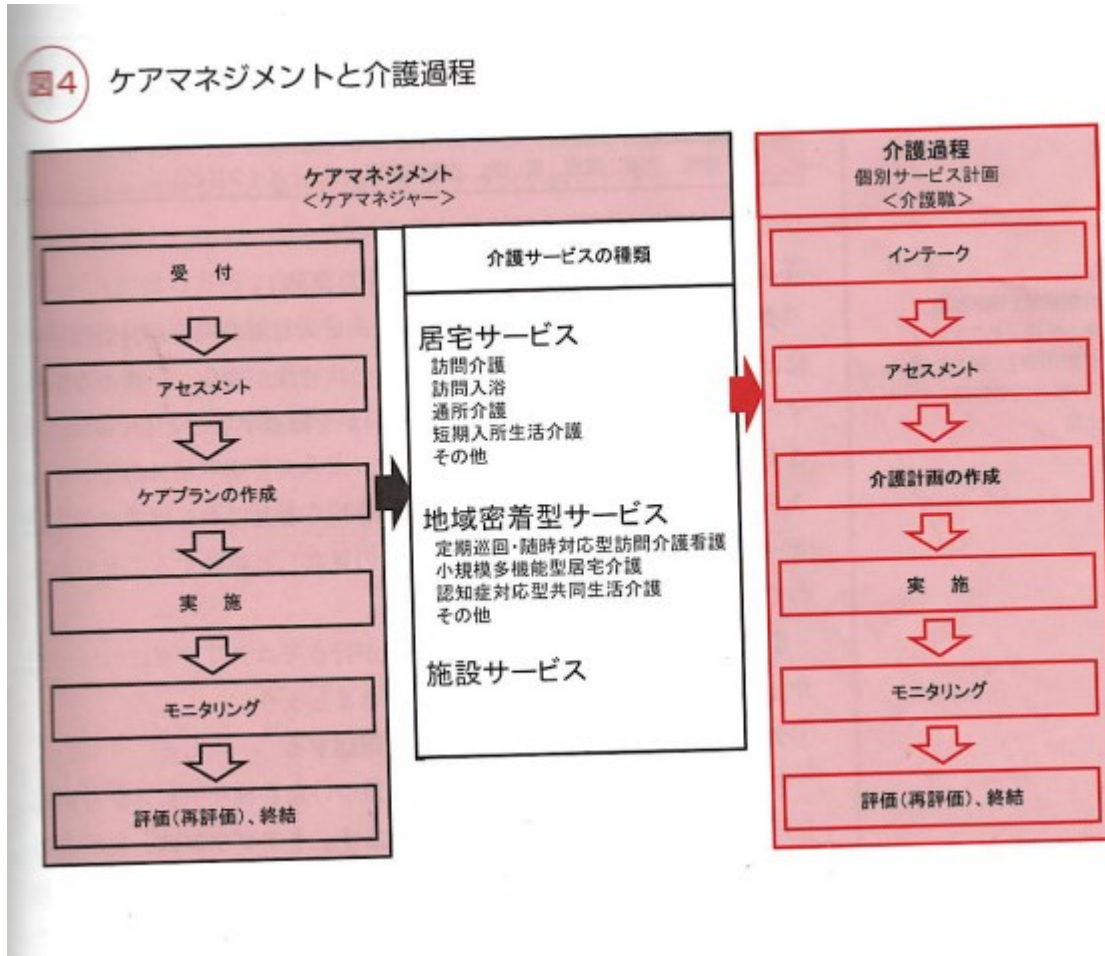
#### (地域密着型サービス)

- ・小規模多機能型居宅介護(第77条)
- ・認知症対応型共同生活介護(第98条)
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護(第119条)
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(第138条)



# ケアマネジャーと介護職

## ケアマネジメントと介護過程



# ご清聴ありがとうございました

成田玲子(Reiko Narita)プロフィール

## 【経歴・資格】

社会福祉士、介護福祉士、主任介護支援専門員、  
障害者相談支援専門員等

横浜市瀬谷区介護支援専門員連絡会代表

福祉従事22年（訪問介護、通所介護、老健、特養、グループホーム等勤務）

介護関係資格講師 15年（20,000人以上を指導）

横浜市瀬谷区にて 介護保険法（居宅介護、訪問介護）

障害者総合支援法（計画相談、居宅介護、重度訪問介護）運営中

