

## 6. 参考

# 課題分析標準項目（23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	障害老人の日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症である老人の日常生活自立度	認知症である老人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)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	じよく瘡・皮膚の問題	じよく瘡の程度、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、危険個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

【出典】平成11年11月12日老企29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」

◆ アセスメント (課題分析) ◆

① 情報収集

利用者の自立支援、尊厳の保持につながるサービスの提供が適切かつ効果的に行われるように、利用者が抱える生活課題(ニーズ)を明確にする必要があります。そのためには、利用者及びその人を取り巻く環境について多方向からの客観的な情報収集を、適切な方法で行うことが必要です。

健康状態、ADL、IADL、認知、コミュニケーション能力、社会との関わり、排尿・排便、褥瘡・皮膚の問題、口腔衛生、食事(1,500Kcal/1日)摂取、水分(1,300ml/1日)摂取、行動・心理症状、介護力、居住環境、特別な状況等

など、アセスメントのための課題分析標準項目23項目(P94参照)を参考にして、総合的な視点での情報収集が必要です。

◎ 情報収集の方法におけるヒアリングの視点

→ 適切な方法を用いているか等を確認します。

「誰が何を情報収集するか」について、担当のケアマネージャーだけでなく、医師や看護師などの専門職による視点からの観察情報をも加味することが必要です。また、対象として、利用者だけを観察するのではなく、利用者の生活歴や家族状況(介護力・家族背景等)など、その人を取り巻く環境全般について見ていく必要があります。

できないことだけを見るのではなく、利用者本人ができること(ストレングス)をアセスメントする視点が大切です。

◎ ヒアリングのポイント

→ 施設・事業所で作成している、アセスメント表等を確認しながら、自立支援に向けたケアプランを作成する上で、本当に必要な利用者情報が適確に引き出されているかをヒアリングします。

標準項目を網羅するだけのアセスメントではなく、収集した情報から、まず利用者の全体像を捉えることが大切です。次に、利用者が今どのような状況にあり、何故サービスを必要としているのか、自立支援に必要な本當の支援は何かを分析した上で、ニーズを引き出しているかを確認します。単に要望とサービスを結び付けるだけにならないよう配慮する必要があります。また、一連のケアマネジメントプロセスを常に振り返りながら、ケアマネジメントに必要な知識の習得や向上を意識してアセスメントに臨んでいるかを確認することが重要です。

◆ 課題分析 ◆

② 分析

アセスメントの結果を多方面から検討し、入手した情報の分析から、生活課題（ニーズ）を把握する。  
課題・分析にあたっては、次の点に十分留意する必要があります。

- 表面に現れている現象を「問題」として捉えるのではなく、問題を引き起こしている原因や背景を明らかにしていくことで、「真の課題」をつかんでいるか。
- 目に見えている問題は、相互に関連し合って、1つの現象を示しているため、その相互関連を明らかにしていく視点があるか。
- 利用者に起こりうる危険性を予測することなどにより、潜在化している課題を発見し、課題の見落としを防ぐことに配慮しているか。
- 利用者本人や家族が希望するニーズのみに対応するのではなく、専門職として知識と技術を基に分析を行う努力をしているか。
- 利用者本人の支援だけでなく、主たる介護者を支援する視点を忘れていないか。
- 緊急事態の予測、リスクマネジメントに配慮する視点をもっているか。

◎ 課題分析におけるヒアリングの視点

- アセスメントから得られた情報の分析により、利用者の状態を改善するための課題やニーズの把握が行われているかを確認します。
- 利用者の状態の悪化の防止又は悪化のスピードを遅らせることへの有効策の模索が行われているかを確認します。

障害のある部分・状態に対して、サービスで補っていくだけでなく、自立に向けた支援、利用者のQOLを高めるといった視点で分析することが重要です。  
また、単に情報収集しただけでアセスメントが終わっていないかを常に振り返る視点を持ち、専門職として判断した根拠の説明ができることが重要です。

◆アセスメント(情報収集)◆

- 利用者や家族等の情報収集の方法は、具体的にどのように行っていますか。(P83)
- 利用者にとって必要な情報を引き出すため、アセスメントにおいて特に、留意していることはどのようなことですか。(P83 参照)
- 生活感、価値観、人生観などを含めた全体像のアセスメントを行っていますか。(その人らしさを掴むヒントになる)(P83 参照)

◆アセスメント◆(課題分析)

- 利用者の状態を改善するための課題やニーズの把握について、アセスメントから得られた情報の分析をどのように行っていますか。(P84 参照)
- 利用者の状態の悪化の防止又は悪化のスピードを遅らせるためにどのような対応をされていますか。(P84 参照)

今後の研修会、グループワーク、個人演習、業務の休憩等において、ご活用ください。

各自記載用  
(P39~P41参照)

みなさんが描く今後の目指すべき介護支援専門員像は…？

1. 利用者・家族との関係において、

○

2. 各居宅介護支援事業所(組織・一員)において、

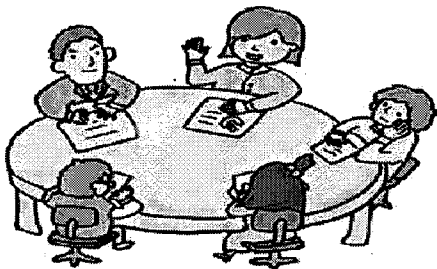
○

3. 各地域において、

○

4. 多(他)職種連携において、

○



# 居宅介護支援における業務負担等に関する調査研究事業 検討委員会委員

(令和2年8月～令和3年3月(計8回))※座談会含

(◎委員長)(敬称略・五十音順)

青地 千晴 そらいろケアプラン 管理者 主任介護支援専門員

田中 紘太 株式会社マロー・サウンズ・カンパニー 代表取締役  
主任介護支援専門員

新城 和三 社会福祉法人ゆうなの会 大名居宅介護支援事業所  
管理者 主任介護支援専門員

壺内 令子 株式会社ウェルネス香川 代表取締役  
主任介護支援専門員

岡島 潤子 株式会社やさしい手 コンサルティング事業本部 参与  
居宅介護支援事業スーパーバイザー  
主任介護支援専門員

長坂 朋子 武蔵野市健康福祉部高齢者支援課介護保険係  
介護サービス担当 係長・課長補佐

洪 正順 一般社団法人横浜市旭区医師会  
旭区在宅医療相談室 管理者  
主任介護支援専門員 看護師

◎中澤 伸 社会福祉法人川崎聖風福祉会 理事・事業推進部長

工藤 英明 青森県立保健大学 健康科学部社会福祉学科 准教授

廣内 一樹 株式会社クリエイティ  
居宅介護支援事業所ケアマネ！高知  
管理者 主任介護支援専門員

佐藤 利明 仙台市健康福祉局保険高齢部地域包括ケア推進課  
推進係 係長

廣瀬 友美 多摩市健康福祉部 介護保険課長

高田 明美 社会福祉法人南東北福祉事業団  
総合南東北福祉センター八山田  
南東北八山田居宅介護支援事業所  
管理者 主任介護支援専門員

福井 小紀子 東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科  
在宅ケア看護学分野 教授