

1 課題整理表の記入要領

平成27年4月

北九州市版

1 策定の趣旨

課題整理表は、要介護者等の基本的な情報を多職種間で共有するとともに、どのような考え方で要介護者等の「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を導き出したのかを表現するものである。特に課題整理表の「見通し」欄を整理することをきっかけに多職種間の連携や助言・指導等を実施しやすくすることをねらいとしている。

現在の様式は、アセスメントの結果から課題を導き出す過程を表現するような形式とはなっていない。そのため、多職種間協働の場面等において、利用者の状態等や課題を導き出した背景、それに基づいて整理された援助の方向性や各担当者の役割の共有が、十分に行なわれないことがある。

そこで、利用者の状態等を把握し、情報の整理・分析を通じて課題を導き出した過程について、多職種協働の場面等で説明する際の一つの様式として、課題整理表は策定されたものである。

2 目的と活用にあたっての留意点

課題整理表の目的は、「生活全般の解決すべき課題（ニーズ）」を導き出すにあたって、利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている課題を明らかにし、その解決すべき課題を抽出するまでの間に、担当者としてどのような考えで課題分析を行なったのかを明らかにすることである。さらに、課題整理表で整理された「改善／維持の可能性」と「見通し」を踏まえ、長期・短期目標や援助内容を精査しやすくすることである。また、課題整理表を活用し、多職種間で情報共有しつつ、課題分析過程を明らかにすることで、地域ケア個別会議等の場における多職種との情報共有・連携等を効果的に実施できるようになることである。

課題整理表の活用にあたって重要なことは、利用者の生活全般の解決すべき課題（ニーズ）を導くにあたり、利用者等がどのような生活をしたい、あるいは、できるようになりたいと望んでいるかなど、意向をひきだしつつ客観的に判断することである。

3 記載項目及び記載要領

(1) 「対象者番号」欄 地域包括支援センター毎の連番を記入する。

(2) 「状況の事実」の「現在」欄

各項目について、「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」（項目によっては「支障なし」「支障あり」）のいずれかを選択する。

<目安>

「見守り」⇒見守りや声かけを受け、一連の動作のほぼ全てを支障なく実施している。

「一部介助」⇒一連の動作の一部について介助を受けて行為を実施している。

「全介助」⇒一連の動作のほぼ全てについて

ここでは、日常的にしているかどうかに基づいて判断することとし、できるかどうかは考慮しないこと。能力ではなく、行っているかで判断する。

例えば、自宅とサービスで状況が異なる等、生活環境によって状況が異なる場合は、日常生活の中で頻度の高い状況に基づいて判断する。

また、褥瘡・皮膚の問題や行動・心理症状（BPSD）等について、現在は支障が顕在化していないもののリスクが大きいと判断される場合は、支障ありを選択する。

例)

項目	状況	記入例
屋内移動	多少のふらつきがあり転倒リスクはあるものの、階段昇降を含めて自力で移動している。	自立
屋外移動	ヘルパーが付き添うと病院まで自力で移動するが、付き添いがないと外出しない。	見守り
口腔ケア	サービスで声かけされれば歯磨きをするが、自室などに居て声かけがないと全くしない。	見守り
服薬	飲むべき薬の管理や飲むための準備ができない。	一部介助
調理	自身では全く調理していない。 (ヘルパーが準備したものを食べている。)	全介助(日常的にしていない。)
入浴	サービスで立位保持と洗身の介助があれば入浴しているが、自宅では全く入浴していない。	全介助

(3) 「自立した日常生活の阻害要因」(心身の状態、環境等)欄

「状況の事実」の「現在」欄で、「自立」あるいは「支障なし」以外が選択されている項目の要因を分析し、自立を阻害している根本的な要因を記入する。なお、番号は要因の重要度等による優先順位を示したものではない。

疾患を要因として捉える場合が多いと考えられるが、疾患に応じた療養や健康管理が十分にできていないという状況が生活に影響を及ぼすこともある。例えば、要介護状態となった原因疾患が「糖尿病」である場合、糖尿病そのものは診断名であり、「食事管理ができない」ことや「インシュリン自己注射の管理ができない」などを記入する。疾患名を記入するより、「〇〇病による〇〇」と記入した方がわかりやすい。

また、心身の状態のほか、環境に関する要因が含まれる場合もある。

(4) 「状況の事実」の「要因」欄

「状況の事実」の「現在」欄で、「自立」あるいは「支障なし」以外を選択した項目について、その要因として考えられるものを、「自立した日常生活の阻害要因」欄から選択

し、その番号を選択する。

(5) 「状況の事実」の「維持／改善」欄

「状況の事実」の「現在」欄で、「自立」あるいは「支障なし」以外を選択した項目について、現在の認定期間を見通して、必要な援助（介護保険サービスだけでなく、インフォーマルな支援を含む）を利用した場合に「現在」の状況が維持・改善する可能性の有無を検討し、「改善」「維持」「悪化」のいずれかを選択する。

この欄は、あくまでも担当者としての判断に基づいてその考えを記入する。

(6) 「状況の事実」の「状況」欄

「現在」欄で、「見守り」「一部介助」「全介助」「支障あり」を選択した場合は、必ずその具体的な状況を記入する。

(7) 「本人及び家族の意向」欄

本人及び家族が望む生活の意向のうち、課題を抽出するうえで重要と思われる内容のみを整理して、記入する。

(8) 「見通し」欄

利用者の自立した日常生活を妨げている要因の解決に向けて、当該ケアプランの短期目標の期間を見据えて、「どのような援助を実施することにより」（要因の解決のために必要と考えられる援助内容）、「状況がどのように変化することが見込まれるか」（援助を利用した場合に到達が見込まれる状態）を記入する。

このことは、実施しようとする援助内容により変化すると考える状況の仮説（改善や維持等）を記載することになる。

わかりやすく簡潔な内容とするため、「要因」「要因の解決のために必要と考えられる援助内容」「援助を利用した場合に到達が見込まれる状態」に対して、数行でまとめることを目安とする。

なお、介護保険法に掲げられている「要介護状態等の軽減又は悪化の防止」という考え方に沿って言えば、まずは「改善」について、その項目の要因を解決するための見通しを必ず記入することが重要である。そのうえで、「維持」や「悪化」の項目のうち、特に取り組むべきと考えられる項目について、どのような援助を実施することが必要かを記入する。

例：「今は〇〇だけど、〇〇すれば（あれば）、〇〇ができるように（〇〇の状態に）なると思われる。」など

(9)「解決すべき課題（ニーズ）」欄

「見通し」欄の記入内容を踏まえて記入する。なお、担当者の判断で本人に提案する、合意前の案であって差し支えない。

(10)「優先」欄

課題の優先順位を踏まえて、数字を記入する。当該期間のケアプランに反映しない課題については、「－」を記入する。