

2016年 全国生活協同組合連合会社会福祉事業等助成事業

認知症の人のケアプランの実態に関する研究
報 告 書

社会福祉法人浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

平成29年12月

はじめに

介護保険制度下において、その保険給付を用いて支援する目的は、「(利用者の) 尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう(に支援する)」ことであると、介護保険法第1条は明定している。

また、この目的の達成を具体化するため、支援を行う対人援助のサービスには、アセスメント・モニタリングを行い、介護サービス計画書(ケアプラン)を作成・修正して、それを基にサービスを提供することが義務化されている。

こうして、ケアプランは、要介護者に対して行われるサービスの根拠であるから、その内容によって、サービス利用者の生活の質は、大きく左右されることが明かである。

したがって、ケアプランは、利用者が、要介護状態にはありながらも、どのように生活したいと望んでいるか、その「生活への意欲」と、「望む暮らし」の具体的な表明、及びその「阻害要因」、「阻害要因を軽減・解消するための支援」に基づき作成され・実行されのが本来である。

しかし、認知症の利用者(以下「利用者」)にあっては、生活への意欲や望む暮らしを通常のように十分表明できずらいのが特性である。この場合でも、尊厳を保持した自立支援(自立した日常生活の実現の支援)を行うためには、サービス側に高い洞察力が求められる。こうして、対人援助の専門機関は、個々の利用者について、その時々々の今の「状態」と、その状態が引き起こしている「生活上の支障」、「望む状態を実現するための意欲(あるいは環境)」を観察し、根拠のあるサービスを行わなければならない。

現状のケアプランが、こうした専門技能を発揮したものか、または不十分なものは、対人援助の専門機関が自ら日常的に点検し研鑽しなければならないが、ケアの第一線における繁忙は、それを困難にしているかもしれない。場合によっては、ケアプランが形骸化し、ケアプランとは切り離されたケアが行われている事態もあるかもしれない。こうした場合には、理想を論じても対人援助の第一線の実情を無視した空想となる。ケアプランの実態が把握され、サービス側の実情を踏まえ、実現可能な対応策が検討されなければならない。

認知症の人のケアに当たって、サービス側は、決して、利用者を「管理したり、監視したりする対象者」と捉えてはならない。認知症の人は、通常とは異なる特別で慎重な配慮を伴う支援を必要とする人ではあるが、それはあくまで、利用者を尊重するためである。この研究は、こうした視点で行われた。

研究に助成をいただいた、全国生活協同組合連合会に厚く御礼申し上げる次第である。

平成29年12月
社会福祉法人浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

目 次

1. 目的	4
2. 方法	4
3. 結果及び考察	34
4. 残された課題	38
5. 現行アセスメント様式	40
6. 参考 東京都リ・アセスメント支援シート	49
7. 研究委員会委員	54

- ※ 「居宅サービス計画書」、「施設サービス計画書」については、各々、「居宅ケアプラン」、「施設ケアプラン」と表記する。
- ※ サービス利用者である介護保険施設入所者については、「利用者」と表記する。
- ※ 介護保険制度においては、当初のケアプランを作成する際の根拠となる情報収集・分析をアセスメントとし、サービス実行後の情報収集・分脈をモニタリングと区分しているが、モニタリングは継続したアセスメントであることから、本研究では、両者を一括して「アセスメント」と表記する。