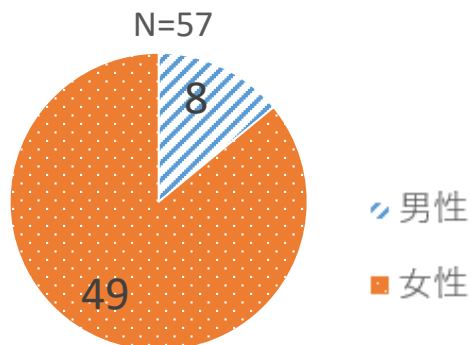


助言者研修会

令和5、6年度
自立支援型地域ケア会議の報告
助言者訪問・半年後モニタリングの振り返り

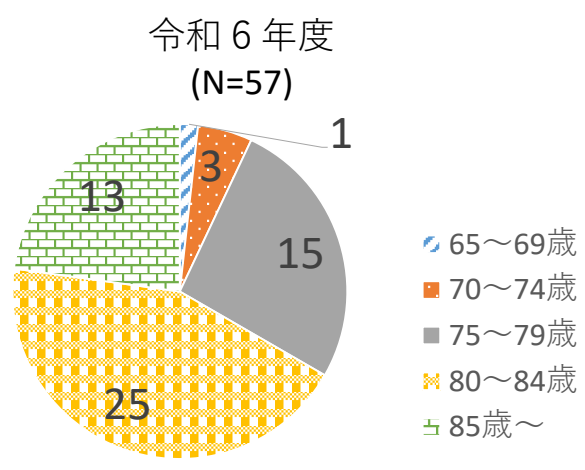
性別

令和6年度



令和6年度は約8割が女性

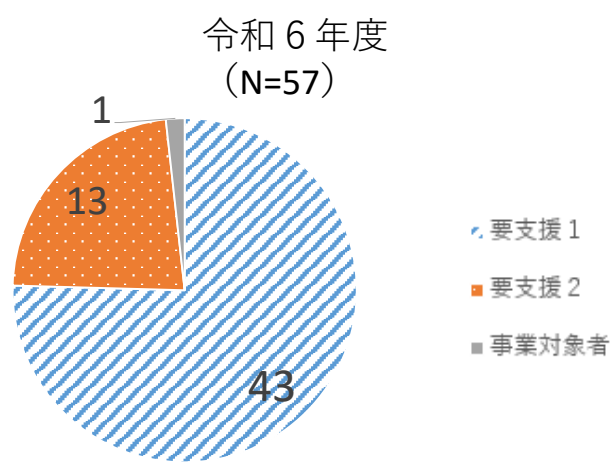
年齢



後期高齢者が約9割を占める

3

介護度

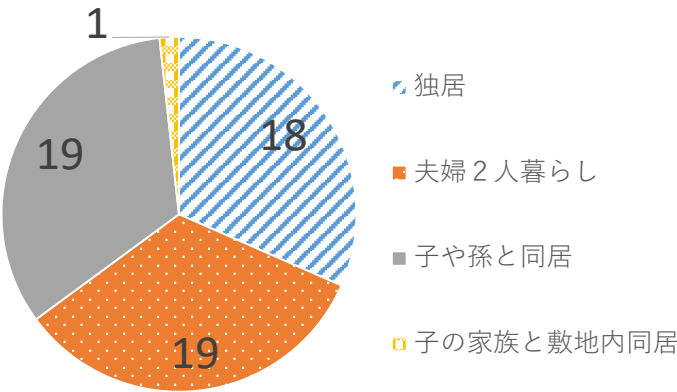


要支援 1 が約 7 割を占める

4

世帯構成

令和 6 年度
(N=57)



2 / 3 が家族と同居の世帯

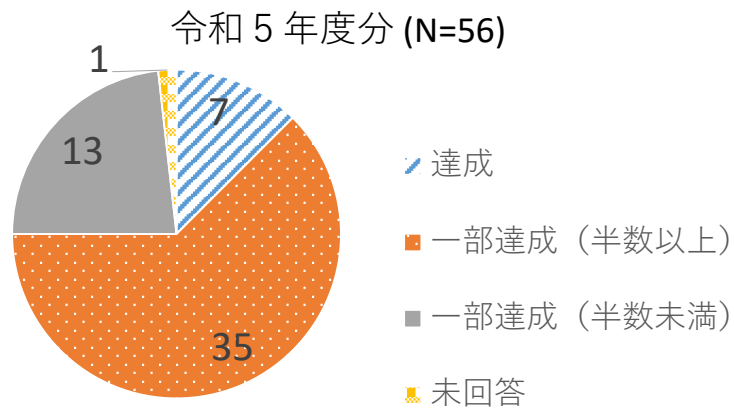
5

モニタリングシート

開催日	令和 4 年 月 日 (水)	事例番号	R4-1	担当事業所	所属①	ケアマネ	ケアマネ名①
自立を阻害する要因 (課題)	できなくて困っている。						
今後の方向性 (本人の目標)	①○○する				評価時期(3～6ヶ月後): R 年 月 日 達成 ・ 一部達成()% ・ 未達成		
	②××する				評価時期(3～6ヶ月後): R 年 月 日 達成 ・ 一部達成()% ・ 未達成		
	③△△する				評価時期(3～6ヶ月後): R 年 月 日 達成 ・ 一部達成()% ・ 未達成		
未達成の理由、目標の変更、本人の声や近況							
助言をプランに取り入れる ことができたか	できた ・ 必要だが合意至らず ・ 調整中				左記の理由		
短期集中C利用の有無	有(か月間) ・ 無	地域活動参加の有無 (参加しているものに○)		①いきいき百歳体操 ・ ②リビング ・ ③サロン ・ ④老人会 ⑤ボランティア・趣味活動など()			
助言の活用の有無	活かせた ・ 活かせず		助言を活かした、または活か せなかった理由				
ケア会議への感想・ ご意見など							

6

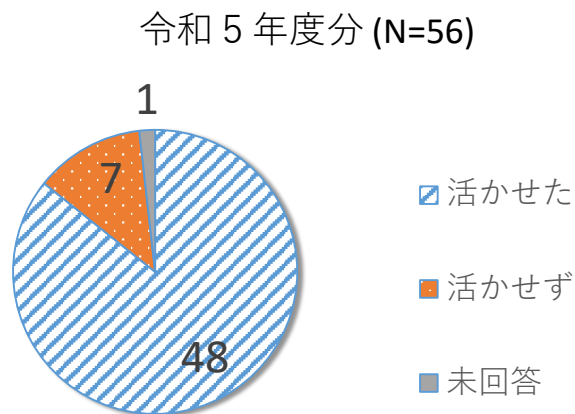
目標達成状況



- ・ 達成と一部達成（半数以上）を合わせると約 7 ～ 8 割
- ・ 目標の部分達成はできている

7

助言の活用

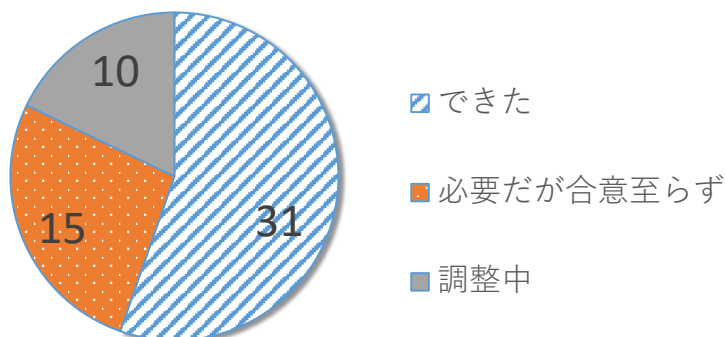


- ・ 約 8 割が助言を活かせたと回答

8

助言をプランに取り入れることができたか

令和5年度分 (N=56)



- プランに助言を取り入れることができたかは「できた」が半数近くを占めていた
- 「調整中」は直近でプランの見直しをした後だった、更新の時期が近い
ため、その時に取り入れるといった声があった。

9

助言者訪問

目的

1. ケア会議で出た専門職の助言の実効性を高める。
2. CMも同席することで、専門職の専門性を学ぶ機会とし、ケアマネジメントの向上に資すること。

内容

ケア会議で抽出した事例のうち、直接助言が必要と判断し、CM・利用者の理解を得た事例に対し、CM同席のもと、専門職が利用者に面接し、CMにも生活環境の評価及び助言内容の支援を行う。

令和6年度 実績

作業療法士2回、管理栄養士・・・1回

10

R6年度 助言者訪問（ケース1）

管理栄養士

助言者訪問

減量に向けた食事方法
バランスの良い食事



半年後 モニタリング会議

- 徐々に減量できている
- 易疲労性が改善し、活動量が向上

11

R6年度 助言者訪問（ケース2）

作業療法士

助言者訪問

具体的な室内の運動
活動量向上に向けての過ごし方



半年後 モニタリング会議

- 転倒の増加
- 食欲減退



サービスC修了半年後 モニタリング会議

- 過負荷による痛みの発症
- 痛みによる活動量低下



サービスCを利用
フレイルの改善
趣味活動の再開



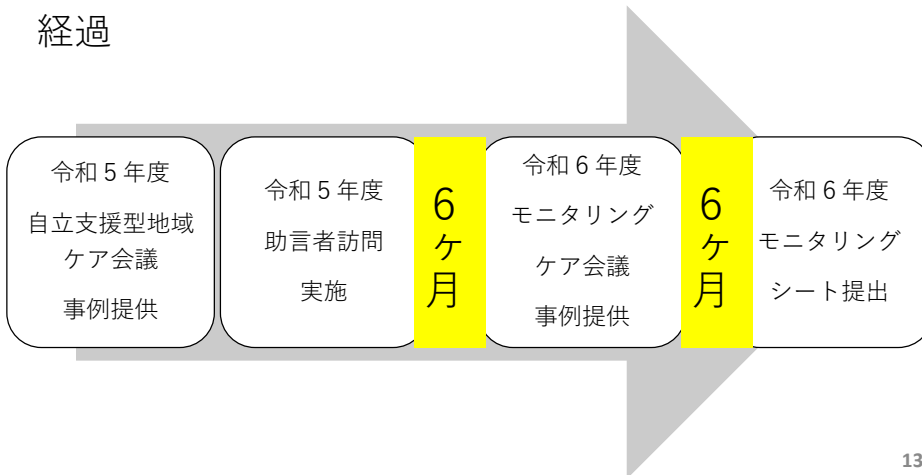
助言者訪問

痛みの評価や対処方法

12

令和5年度 助言者訪問実施者の約1年後報告

経過



13

R5年度 助言者訪問（ケース1）

管理栄養士

R5年度 助言者訪問

バランスの良い食事、朝食時のたんぱく質摂取

半年後 モニタリングケア会議

- ・血糖値が安定し、減薬
- ・排尿コントロールが不良で、睡眠が不十分となり、日中の活動制限

さらに半年後 モニタリングシート

- ・泌尿器科を受診後、排尿コントロールは改善
- ・歩行が楽になり、活動性が向上

14

R 5 年度 助言者訪問（ケース 2）

歯科衛生士

R 5 年度 助言者訪問

オーラルフレイルを認識し、口腔機能の重要性の理解を促す
歯科受診と治療の必要性を説明

半年後 モニタリングケア会議

- ・ 歯科受診し、義歯を調整したが、義歯の装着機会は変わらない。
- ・ フレイルを自覚できた
- ・ サービスCの利用を提案

さらに 3 ヶ月後 サービスCを利用

- ・ サービスC利用時に義歯を装着し、慣れる。
- ・ フレイルが改善し、趣味活動が可能となった。

15

助言者訪問のケアマネの感想

- 継続的に関わることで、新たな課題が明らかになった。
- 利用者と一緒に自立を阻害する要因を解決していくことができた。利用者も喜ばれている。
- 本人が困っていないと進まないというのは感じた。
- 本人の楽しみをきっかけに声掛けしていきたい。
- 歯科衛生士の助言者訪問後、義歯を装着し、環境が整ったことでサービスCへつながった。

令和 7 年度 自立支援型地域ケア会議で意識すること

事業の連動性

16