

ケアマネジャーのお仕事サポート

テーマ

「適切なケアマネジメント手法」実践するために 一部改正された課題分析標準項目(23項目)との関連を考える。②

前回より引き続き、「課題分析する課題分析標準項目(23項目)」を深掘します。

今後も連載でお届けいたしますので読み進めていただくことで理解が深まると嬉しく思います。

さて、アセスメントから課題分析する課題分析標準項目(23項目)は、必須ですよね。

3月号から標題にある、一部改正された課題分析標準項目(令和5年10月16日通知された介護保険最新情報Vol.1178とVol.1179)と、適切なケアマネジメント手法基本ケア項目との関連を一緒に考えていきましょう。ということで今回は2回目です。

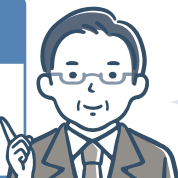
課題分析(アセスメント)に関する項目は、**No.10**から**23**です。

今回は**No.10**標準項目名「健康状態」と、適切なケアマネジメント手法基本ケア項目との関連を、一緒に考えます。



基本ケア -項目-

1、2、3、7、13、20、
23、25、28、30、31



No.10の「適ケア」基本ケア関連項目は
1、2、3、7、13、20、23、25、28、30、31です。

水分摂取状況など、相互に関連している他の項目もありますが、重要な関連項目として捉えてください。

課題分析(アセスメント)に関する項目

No.10標準項目名 健康状態

利用者の健康状態及び心身の状況(身長、体重、BMI、血圧、既往症、主傷病、症状、痛みの有無、褥そうの有無など)、受信に関する状況(かかりつけ医、かかりつけ歯科医の有無、その他の受診先、受診頻度、受診方法、受診時の同行者の有無等)、服薬に関する状況(かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の有無、処方薬の有無、服薬している薬の種類、服薬の実施状況等)、自身の健康に対する理解や意識の状態について記載する項目

想定される支援内容

1	疾患管理の理解の支援	20	フレイル予防のために必要な食事と栄養の確保の支援
2	併存疾患の把握の支援	23	継続的な受診・療養の支援
3	口腔内の異常の早期発見と歯科受診機会の確保	25	体調把握と変化を伝えることの支援
7	食事及び栄養の状態の確認	28	感染症の予防と対応の支援体制の構築
13	感染症の早期発見と治療	30	休養・睡眠の支援
		31	口から食事を摂り続けることの支援

関連項目の捉え方

基本項目1、2、3、7、13はどちらかというところ現在の状況把握です。

情報収集後、正常値・あるべき状態とのギャップがある場合、20、23、25、28、30、31を考え、たとえばBMI値を見て低体重、肥満とならないように過不足のない、1日に必要なエネルギー、たんぱく質を摂取できるようにします。

また利用者の持っている疾患の再発を予防する、さらには、体調の変化を早期発見できる体制を作るなど、具体的な支援内容が見えてくるでしょう。

図を参照してください。基本項目の表の一番右にある「相談すべき専門職」と協働して、関連する項目のアセスメント・モニタリングを実践していただければと思います。

1 疾患管理の理解の支援

I. 尊厳を重視した意思決定の支援

- I-1. 現在の全体像の把握と生活上の将来予測、備え
 - └ I-1-1. 疾病や心身状態の理解

支援の概要、必要性	適切な支援内容とするための関連するアセスメント/モニタリング項目			
	主なアセスメント項目 ※内容の詳細や留意点などは本編を参照	アセスメント項目	モニタリング項目	相談すべき専門職
再発防止や生活の悪化防止には、生活習慣の改善が必要で、起因となっている疾患の管理についての理解が必要。 また、処方薬によっては、食事内容の制限や副作用(出血しやすくなる等)についても知っておくことも重要である。	疾患に対する本人・家族等の理解度	○	○	医師、 看護師、 薬剤師、 PT/OT/ST、 介護職
	生活習慣病の管理・指導に対する本人・家族等の理解度	○	○	
	医師及び専門職からの指導内容に対する本人・家族等の理解度	○	○	
	服薬の必要性及び薬の管理方法に対する本人・家族等の理解度	○	○	

※本編:「適切なケアマネジメント手法 基本ケア及び疾患別ケア」 株式会社 日本総合研究所 発行

今回は、ADL、IADLについて一緒に考えましょう。



執筆者

木村隆次 きむらりゅうじ

薬剤師

介護支援専門員

介護支援専門員指導者一期生

医療・介護連携協働をライフワークに活動中。大学卒業後、製薬会社のMRとして勤務した後、青森市内で薬局を開局。薬剤師として居宅訪問をしていた際、福祉用具と住宅改修に興味をもち没頭。介護支援専門員指導者の一期生。2000年4月から13年間日本薬剤師会常務理事、2010年から2022年まで青森県薬剤師会会長を務めた。2005年11月から日本介護支援専門員協会会長(初代)として厚生労働大臣の諮問機関で介護報酬や介護保険制度を議論する分科会・部会の委員を歴任。現在は、青森県介護支援専門員協会会長として自立支援型ケアマネジメントの普及のため後進へ情報発信し育成に努めている。

