資料３

令和４年度　自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別会議
「〇〇さんのこれから作戦会議」実施概要

令和５年１月３１日現在

	No	包括	性別	年齢	要介護認定	世帯構成	目標	
☆	1	ほうらい	男性	70代前半	要支援１	同居（妻 長男夫婦）	３か月後	かけっこが徐々にできるようになりたい。
							６か月後	孫とかけっこができるようになりたい。
☆	2		男性	80代前半	要支援１	独居	３か月後	今の環境で不安なく生活したい。
							６か月後	遠出（映画館、魚釣り）したい。
	3	みのわ	女性	80代前半	要支援１	独居	３か月後	膝と外反母趾の痛みを少しでも軽くしたい。
							６か月後	階段を手すりにつかまらずに昇降したい。
☆	4		男性	80代前半	要支援２	同居（妻）	３か月後	妻と自分のためにも頑張っていられるように元気でいたい。
							６か月後	おいしく食事し、運動ができる体をつくっていきたい。
☆	5	くらまえ	女性	80代前半	要支援２	独居	３か月後	足をしっかり上げ、姿勢よく歩けるようになりたい。
							６か月後	遠くのスーパーまで休まずに歩けるようになりたい。
	6		女性	70代後半	要支援２	独居	３か月後	部屋の整理をしたい。
							６か月後	部屋を整えて生活しやすい状態にしたい。
☆	7	たいとう	女性	90代前半	要支援２	同居（長男一家）	３か月後	２０分間継続して歩行できるようになりたい。
							６か月後	３０～４０分程度歩行できるようになりたい。
	8	やなか	女性	80代後半	要支援１	独居	３か月後	腰と両足の痛みを緩和し、床に座れるようになりたい。
							６か月後	友人と買い物に出かけたい。
☆	9		女性	70代前半	要支援１	同居（夫）	３か月後	腕の筋肉をつけたい。
							６か月後	もっと歩けるようになり、巣鴨へ出かけたい。
	10	まつがや	女性	60代後半	要支援１	同居（夫 長女）	３か月後	今、できていることは続けたい。
							６か月後	公園の観光ボランティアガイドができるくらいまで、長く歩けるようになりたい。
	11		女性	70代後半	要支援１	独居	３か月後	右手の感覚がもう少し戻り、コミュニケーションの機会を増やしたい。
							６か月後	・右手でできることが増えて、新しい趣味・友人を探す。 ・他者とのコミュニケーションを積極的に行う。
☆	12	あさくさ	女性	70代前半	要支援２	同居（次女）	３か月後	ゆっくりと散歩を楽しみたい。
							６か月後	ハイキング程度の山登りをしたい。
☆	13		女性	70代後半	要支援１	独居	３か月後	・スマホのキャッシュレス決済が使えるようになりたい。 ・セルフレジが使えるようになりたい。 ・健康を維持したい。
							６か月後	・スマホを使いこなせるようになりたい。 ・セルフレジを自信をもって使いたい。

☆ 居宅介護支援事業所のケアマネジャーが事例提供したケース

□ 新たにモニタリングしたケース

令和４年度　自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別　サポーター連絡会　実施概要

１．目的

令和４年度に７回実施した自立支援・介護予防に向けた地域ケア個別について、司会者・助言者・事例提供者で振り返りや次年度に向けて意見交換を行う。

２．実施日

令和５年１月２３日（月）

３．参加者

司会者（主任介護支援専門員３名）

助言者（理学療法士３名、作業療法士３名、管理栄養士２名、歯科衛生士１名、生活支援コーディネーター１名）

事例提供者（地域包括支援センター職員１１名、居宅介護支援事業所のケアマネジャー７名）

４．内容

（１）『令和４年度の振り返り』を職種別にグループワークを実施。

＜司会者・助言者＞

①うまくいった点

司会者	・「自分らしさとは何か？」、「大切にしたいことは何か？」の問いかけによって、助言者一人ひとりがそれに沿った発言をするようになった。
理学療法士	・参加した高齢者に寄り添い、承認することができた。 ・的をしぼったアドバイスができた。
作業療法士	・強要しないという点はできた。 ・対面での実施で対象者だけでなく、助言者たちの雰囲気や受け答えを感じながら、助言や会話・対話する事ができた。
管理栄養士	・目の前の食事だけでなく、本人が置かれている状況や環境に沿った助言ができた。 ・他者との関わりを持てる機会の大切さを伝えられた。
歯科衛生士・生活支援コーディネーター	・各専門職で話のバトンがうまく渡った。 ・目標にはなかった人が話を深く聞いて支援や次のステップへつながった。

②うまくいかなかった点

司会者	・参加高齢者の中では意欲を引き出すことが難しい場合があった。
理学療法士	・自主トレのアドバイスを行う際に、課題の調整が難しかった。 ・台東区の地域特性を知っておくべきであった。

	・評価が行えない中で具体的な動きのアドバイスは難しい。
作業療法士	・具体的対策が出せない事も多かったと感じる。 ・地域資源や通いの場、集まりを知らなくてはいけないと感じた。 ・つい質問が多くなる、長くなる。時間配分の難しさ。
管理栄養士	・特段の留意点がないケースでは有用な助言ができたか不安だった。
歯科衛生士・生活支援コーディネーター	・分野外の話の時の介入が難しかった。 ・付き添いの意見に良い意味でも悪い意味でも引っ張られてしまう。

③令和４年度の総括

司会者	・「ケアマネジメントの質の向上にどのように貢献しているか。」、「その後のモニタリングの反映をどのようにしていったらよいのか。」検討したい。ケアマネジャーに振り返りの際に投げかけてみる。
理学療法士	・訴えをうけとめ、承認をすることができた。 ・本人のモチベーションの向上への手伝いができた。
作業療法士	・顔を見ながら助言できる大切さを改めて感じた。 ・会議そのもののスムーズさだけでなく、各助言者がそれぞれの専門性を意識して連携がはかれるようになった。
管理栄養士	・資料を深く読み込むことの大切さを再認識できた。 ・他の管理栄養士との事前の情報共有ができると良かった。
歯科衛生士・生活支援コーディネーター	・各専門職の話のリレーが上手くいった。 ・助言者の間で温度を合わせることができた。

＜事例提供者＞

①どのような意図や狙いをもって会議に臨んだか？

・本人が話をしたいと希望した。
・困っている事について直接専門職の方の意見を聞きたい。
・近年台東区民になり、近隣・他者との交流が少なく情報が限られていた方であり、この会議で外との関わりができればよいと思った。
・もう１回運動できればよいと思った。
・もともと老人会等の社会交流があり、人生経験も豊かで、自分の考えもしっかり持っていたが、自分の生き方について様々な専門職の方にも知ってもらい、更によりよく生活していける機会となるよう臨んだ。
・在宅生活を転倒なく続けられたら良いと思った。
・良い意見をとりこんでいける方なので、参加することで本人に良い影響が出ると思った。
・本人の意欲が高まるように、元気が出るようにと臨んだ。

・仕事を辞めたとほぼ同時にコロナ自粛となり、一見元気だったが、フレイル状態に気づく。もともとの疾患による身体ケアだけでなく、参加や活動を広げるきっかけを作りたかった。
・病を発症し、治療したが後遺症が残った。元気がなかったが自分の道を切り開きたいと意欲があったので、それを更に高めることが目的。
・エネルギーがあり、自分で色々チャレンジをしている。何か役に立つことがあれば、と参加した。
・頑張っている本人をほめてもらいたかった。
・目標や目的を明確にできると良いと思った。
・意識の高い方たちであり、更なるアドバイスが受けられたら良いと思った。

②会議当日、支援者の狙いや本人が聞きたいことが聞き出せていたか？

・若干の緊張はあったが、しっかり話せていた。
・色々な話を聞くことができて参考になった。
・気をつかわれる方であるが、自分の思いを話すことができていた。
・助言者の情報提供がモチベーションアップにつながった。
・歩くことの習慣化が大切と実感してもらえた。歩行を意識できるようになった。
・アドバイス通りに、歌を歌うことを実施するようになった。
・具体的な話を聞けたこと、助言者が自分のことを思って話してくれることを喜んでいた。
・本人が聞きたいことを準備して会議に臨んだので聞けた。一方で、会議中に助言を受けて更に聞きたいことが出てきたが、流れを止められないと思って、言い出せなかった。
・会議後、助言を実行したところ新たな疑問が発生した。やってみた後にも「助言をもらえる機会があれば」との意見があった。
・一対大勢の支援者で本当に聞きたいことが聞き出せていたかと思う。
・提案が本人のニーズと一致していない助言があった。
・もっと褒めてもらいたかった。
・病気のことについて知らなかったことを知ることができた。
・本人が実際に体を動かし、具体的なリハビリ方法について助言を受けていた。

③会議終了後、支援者として本人との関わり方やケアマネジメントについてどのように変化があったか？

・何か提案すると頑張りすぎてしまうので、あえて追加の提案をしていない。
・夫の協力（買い物、調理）が必要なので、夫にもアプローチが必要だった。
・ケアマネジャーとして勉強になった。
・会議翌日に、本人より「こういう会議は、たまには必要だね。参考になったし楽しかった。」と電話をもらい、自らを振り返るよい機会になったようであった。また、支援者としても、会議で本人のことを今まで以上に知ることができ、会議が肯定的であり、ご本人との関わり方で参考になった。
・会議で助言された改善ポイントも意識して話をするようになった。
・会議に提出した資料を見たことで、栄養管理ができていることが認識できた。

・本人が期待するようなところまで達成できなくても、意欲を低下しないようにするために、どのようにしたら良いか本人と考えたい。
・自分で切り開こうとしている、自分でできる能力を持っていることをきちんと再認識して、助言や支援しすぎて自立を阻害しないように、支援者として意識して関わりたい。
・元々自分の意志で行動できる人で、それが継続できている。
・麻痺あるので、何が何でもリハビリの継続と考えていたが、麻痺があっても生活を送れているので、介護保険サービスを卒業して自己リハビリの継続でも良いかも知れないと考えられるようになった。
・会議での助言が、本人にとって押しつけになってしまった。本人は「楽しみを見つけ、生活範囲を広げたい。」と思っていることに気づいた。

（２）『令和５年度の会議実施に向けて』を司会者・助言者・事例提供者が混合のグループになり、グループワークを実施。

①参加して見えた課題

・対象者の選定が難しい。
・内容としては良かったが、聞きたいことが多くなり、時間が足りなくなってしまった。
・ある程度モチベーションのある人でないと難しい。
・理学療法士と作業療法士が対象になる人ばかりであった。
・今の生活に満足している人に対して、その人が納得する提案、生活に対する提案の仕方が難しかった。
・初対面で話していくことが難しい。他の職種の強みを活かしつつ、他の職種と連携してすすめられたらいいと思う。
・フィードバックの機会がほしい。
・ケアマネジャーの思いが事前にわかると助言しやすい。

②令和５年度改善していくためにはどうしたらいいか？

・生活支援コーディネーターを利用していく。
・居宅介護支援事業所のケアマネジャーに目的などしっかり周知していく。
・目標と聞きたいことを明確にする。
・ケアマネジャーの思いが事前にわかると助言しやすい。

４．総括

２年ぶりの対面で実施したことで、助言者同士が連携した助言をする場面が多く見られた。参加した高齢者に「自分らしさとは」と投げかけながら会議を進めていき、これまでの生活を振り返ることができていた。事例提供者も改めて、参加高齢者と向き合う機会になった。

一方で、自分である程度のことができている方やライフスタイルが確立されている方が対象者となることも多く、対象者選定の難しさが課題として挙がった。また、参加者に対するフィードバックの方法も検討が必要である、