

までのいずれかのうち、代わりに何かほかのサービスを利用した場合に記入する。この事例の場合は、2回目の訪問において、洗濯・物干しの介護を訪問介護ではなく介護者が担うこととなったので、その旨記入することとなる。

「摘要」欄は、この事例における特記事項を記載する。特記事項としては、本事例のように利用したいサービスが当該地域にない場合は、その旨記載する。地域資源の開発に不可欠になってくるからである。

その他、毎月のプロセス評価において必ず確認するサービスに関しては、備考欄に「要確認」と記載する。本事例の場合は、「要確認」はなかったが「要観察」があった。この場合はプロセス評価において、介護者の介護負担を観察し、場合によっては訪問介護の必要性を確認しようというものである。したがって、プロセス評価におけるチェックポイントといえよう。

5. モニタリングシート作成の意義

この事前評価票の作成には、次の意義がある。

1) モニタリングシート作成の意義

- ①ケアプランが介護支援専門員と利用者との間で合意された経過と内容のあかし
 - ②利用者がサービスを利用する意思を決定したことを確認できる書類
 - ③サービス利用票の裏付け資料
- 2) モニタリングシートを記録として活用することの意義
- ①ケアプランの原案を、介護支援専門員が本人および介護者に示した後、どのような経過を辿って最終プランにまとまったかを把握することができる。
 - ②修正、保留、利用せずの場合、その理由を確認できる。
 - ③訪問日、回数とその訪問に要した時間を

確認できる。

④ケアプランに反映できなかったサービスなどを確認できる。

⑤プロセス評価のためのチェックポイントを整理できる。

⑥ケアプランを再作成する際に、初回に問題となった点の有無と内容を確認できる。

プロセス評価モニタリング（利用1ヵ月まで）

ケアマネジメントにおけるモニタリングは、ケアプランを作成し本人が意思決定するまでの事前評価を第1段階とすると、サービスを利用している段階をプロセス評価といい、これがモニタリングの第2段階といえる。従来からモニタリングについては、その意義についてよく知られているところではあるが、ここではそうした点をも踏まえて、前回の事例をもとに実務的な内容について明らかにする。

6. サービス利用に至るまで

すでに明らかにしたように、事前評価結果を受けて利用者は、サービス利用票に押印したあと、各事業者とサービスのための契約を行い、サービス利用に至った。実際の介護サービス計画書の確定版は表1のとおりである。

1) 事例の経過

いざサービスの利用へと周囲が動き出した時から、本人の痴呆らしき症状がさまざまに現れ出した。

まず、家族がK氏を病院に受診させようとした時、本人はこれを拒否し、介護者が前に話したはずだから受診しようと呼びかけたが、本人が興奮してしまいこの日はどうにも収拾がつかず諦めてしまった。さらに翌日はデイサービスに行く日であったが、迎いの送迎バスが来た時、K氏は医療機関

の送迎バスと思い込み、再び興奮してしまい結局デイサービスも利用しなかった。訪問看護婦に対しても不信感を抱いてしまい、初めは家事援助のヘルパーの利用しかできなかった。

介護者や嫁は困って、介護支援専門員Aに連絡をとり善後策を協議した。介護支援専門員はK氏の主治医に連絡をとり、サービス利用の説得のためにあまり無理をしないように伝えた。以後も介護支援専門員Aと連絡をとりながらヘルパーの利用を継続していた。

そんなある日、午後の散歩（徘徊ではなく「散歩」ととらえるようにした）の最中に、草の切り株に足を引っ掛けて軽いけがをしてしまった。この手当てをする際、受診を勧めようと思い立ち、初めに訪問看護婦に連絡をとった。訪問看護婦は早速K氏を訪れ、応急処置をして総合病院の医師に連絡をとった。病院からは「すぐに連れてきてほしい」という回答であったので、訪問看護婦は本人に足の手当てのために受診が必要であることを話し、理解を得て受診してもらった。

病院の医師は訪問看護婦からK氏の概要を聞いていたので、まず傷の治療を行い、次に本人に「このままではまたけがをすることもかもしれないので、散歩支援用具の購入が望ましい」という旨の説明を行った。本人はこれを受け入れ、病院内にある杖などのさまざまな用具を試してみた。K氏は理学療法士からの説明によく耳を傾け、にこにこしながらうんうんとうなずいた。このことがきっかけとなって福祉用具に関して介護支援専門員に引き継がれ、歩行支援用具の購入に至った。

なおこの時以降、K氏は訪問看護を利用するようになった。

ここまでの経過を介護サービス計画と比較してまとめると、次のようになる。

①訪問看護は、当月4回利用予定のうち、1回利用であった。

②訪問介護（ホームヘルプサービス）は当月14回利用予定中、13回利用であった。

③福祉用具購入は、予定どおりであった。

④通所介護（デイサービス）は、4回利用予定のうち、利用はなかった。

歩行支援用具の購入の段階に入ってからK氏が受診を拒否したため、利用が順調だったのは訪問介護だけであった。

7、モニタリングの実際

プロセス評価のモニタリングは、毎月行われるサービス利用票への押印の際にまとめを行い、さらに給付管理票の取りまとめの際にモニタリングシートを仕上げる。その内容は、おおよそ以下の事項のとおりである。

1) モニタリングの内容

(1) 介護サービス計画

- ①生活全般の解決すべき課題(ニーズ)
- ②援助目標(目標・期間)
- ③援助内容(サービス内容・サービス種別・サービス事業者・頻度・期間)
- ④予定利用回数
- ⑤実利用回数
- ⑥介護費用(総費用・負担金)
- ⑦調査日・手段

(2) 利用者の意見

- ①サービスのケア内容
- ②サービスの事業者や担当者
- ③サービスの曜日・時間帯
- ④サービス料金
- ⑤サービスの量や種類
- ⑥その他

(3) 利用者の状態

- ①日常生活動作の状況
- ②身体的状況の変化

③精神的状態の変化

④生活への意欲

⑤家族・地域との関係

⑥介護負担の状況

(4) 介護サービス調整・確認事項

①調査した内容・確認事項

②対応

③対応の概要(対応の相手方・対応の内容)

④修正後のサービス内容

⑤修正プランの開始日

⑥サービス種別

⑦頻度

⑧摘要

プロセス評価モニタリングにおいて確認すべき事項は、上記のとおりである。このうち「(1)介護サービス計画」については、厚生労働省から示された介護サービス計画(2)の様式を使用するのが効率的である。なお④～⑦までは実績を記載する。このうち⑦の手段の選択肢については、訪問・電話・手紙・連絡ノート・サービス事業者を確認・その他とする。その様式に則って(2)から(4)までをまとめるわけであるが、(2)と(3)については5段階評価を行う。なお(2)と(3)は、確認が可能だった項目についてのみ記載する。(4)については、該当するケースのみ記載する。

この方式に則って、今回の1ヵ月目のモニタリングを行った結果をまとめてみよう。

2) 事例のモニタリング

介護支援専門員Aは、4月下旬にサービス利用票に押印してもらうためK氏宅を訪問した。そしてK氏や介護者から意見を聞き、確認したことは以下のとおりである。

・介護サービス計画による実績は、これまでの経過と残り日数の状況について、給付管理

表の取りまとめによって確認する。

(1) 介護サービス計画に関する事項は、利用実績による(表3)

・利用者の意見については、サービスを利用してどうであったかを、日常会話の中で確認を行った。この時介護支援専門員Aは、できるだけモニタリングの評価事項に基づいて話題に出した。この時、サービスの量や種類については話題に出せなかった。

(2) 利用者の意見(通所介護を除く)

①サービスの内容：まあまあ満足している

②サービスの事業者や担当者：まあまあ満足している

③サービスの曜日・時間帯：まあまあ満足している

④サービス料金：満足している

⑤サービスの量や種類：確認せず

⑥その他：確認せず

・「(2)の利用者の意見」を確認しながら、利用者K氏や介護者の妻の状態を観察し、以下の項目を可能な範囲でまとめた。

(3) 利用者の状態(通所介護を除く)

①日常生活動作の状況：安定している

②身体的状況の変化：安定している

③精神的状態の変化：やや不安定である

④生活への意欲：確認せず

⑤家族・地域との関係：不安定である

⑥介護負担の状況：やや悪化している

・「(4)介護サービス調整・確認事項」は、介護サービス計画の内容で変更や修正などが生じた内容について記載する項目である。この場合は、通所介護の開始が保留になったことおよび開始までに、一部調整した事実を記載することとなる。

(4) 介護サービス調整・確認事項

①調査した内容・確認事項

②対応

③対応の概要(対応の相手方・対応の内容)

④修正後のサービス内容

⑤修正プランの開始日

⑥サービス種別

⑦頻度

⑧摘要：通所介護の開始保留

本人が受診に関していまだ納得しておらず、歩行支援用具を利用したサービス利用に時間を要した。訪問看護は4月24日から開始となる。通所介護は来月からの開始を目指す。

なお、(1)～(4)に関する事項については、簡易版もあるので別に紹介する。

8. プロセス評価モニタリング

このプロセス評価の概要を取りまとめるのが、モニタリングシート「プロセス評価票」である。プロセス評価票を表3に示す。

9. モニタリングシート作成の意義

このプロセス評価モニタリングシート作成の意義は次のとおりである。

1) モニタリングシート作成の意義

- ①介護サービスが利用者の意向に沿ったものであったかどうか、満足度や効果があったかどうかを確認した書類であること
- ②介護サービスに不都合、不具合があった場合、その概要や原因を明らかにした書類であること
- ③介護サービス利用の状況や経過を明らかにした書類であること
- ④サービス利用票の裏付け資料であること

表3 K氏のプロセス評価（第1月）

表3

モニタリングシート（プロセス評価）

利用者 姓	氏名	要介護2	限度額	134,800 円
介護サービス計画作成日	平成29年 09月 09日	修正	平成29年 09月 09日	

2) モニタリングシートの記録として活用するための意義

- ①介護サービスが利用者の意向に沿ったかどうか、満足の状況や効果の状況について確認できる。
- ②介護サービスに不都合、不具合があった場合、その概要や原因を確認できる。
- ③問題点、調整事項の対応や調整経過が確認できる。
- ④介護サービスの利用実績を確認できる。
- ⑤介護サービス計画の修正があった場合、その理由を確認できる。
- ⑥介護サービス利用による成果が、向上しているか下降しているかを確認できる。

モニタリングは、一定のプロセス評価を行った期間を経て、その期間における評価や必要な調整及び見直し等を行う事後評価に至る。この事後評価は、プロセス評価期間の実績を評価すると同時に、事前評価の作業の一部を併行して行うプロセスでもある。そしてこのモニタリング事後評価を行うことによって、介護サービス計画におけるねらいや、成果などを確認できる。それでは今回は、その事後評価における流れをみてみよう。

10、事後評価実績確認票

モニタリング事後評価を行うためには、プロセス評価期間中の実績を事後評価実績確認票にまとめる作業が必要である。この実績をもとに、期間中の評価を行うのである。実績は、対象となるプロセス評価のすべてのケアサービスをまとめる。途中で中止になったケアサービスも、途中で開始さ

れたケアサービスもすべてである。したがって介護保険の基準サービス以外のケアサービスも記載される必要がある。

これまで見てきた事例の第1月目に引き続き、プロセス評価の2月目及び3月目の結果を表4及び表5に示す。前回のプロセス評価結果と合わせて、三か月分を実績として合計して実績確認表に集計し、事後評価を行うこととなる。3か月分の実績確認表を表6に表す。

モニタリングシート（プロセス評価）

表5 K氏のプロセス評価（第3月）

表 2

モニタリングシート（プロセス評価）

[illegible]A large, dark, textured rectangular area, possibly a book cover or endpaper, with a vertical strip of lighter material on the right edge. The texture is grainy and uneven, suggesting a material like cloth or heavy paper. The lighter strip on the right is a solid, light gray color.

表 6 K氏の事後評価実績確認表

利用者名 〇〇 〇〇

介護サービス計画作成日 平成99年 9月 9日 修正 平成99年 9月 9日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	援助目標	サービス内容	サービス種別	事業者名	頻度	回数	介護費用 総費用	負担金	利用回数	利用率
1. 健康管理、服薬栄養管理が十分にできない	体調を知る	健康チェック	訪問看護	W訪問看護ステーション	1/週					
0	服薬を習慣つける	服薬管理	訪問看護	W訪問看護ステーション	1/週	13	83,000	8,300	10	76.92
0	栄養を確保する	栄養の確認	訪問看護	W訪問看護ステーション	1/週	0	0	0	0	
2. 食事・掃除・着替えなどが十分にできない	毎日望んだ食事・衣服を着ることが出来る	食材の買い物	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	41	160,800	16,080	40	97.56
0	部屋の整理整頓ができる	食器の後片付け	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0	
0	0	清掃	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0	
0	0	洗濯・物干し洗濯物片付け火の元点検戸締り点検	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0	
3. 歩行が不安定で転倒の危険性がある	体力に合わせた用具を身につける。歩行支援用具等によって移動が安定する	医師の診断及びPTによる測定歩行支援用具の購入	福祉用具購入	(株)〇△	0	1	13,250	1,325	1	100
4. 痴呆症状が見られる	安心できる居場所でゆっくりと時間を過ごす	介助入浴	通所介護	Wデイサービスセンター	1/週	12	54,880	5,488	7	58.33
0	のんびりした中で交流のひとつをもつ	休養	通所介護	Wデイサービスセンター	1/週	0	0	0	0	
						67	311,930	31,193	58	

利用者名 殿

介護サービス計画作成日 平成99年 9月 9日 修正 平成99年 9月 9日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	援助目標	援助内容				介護費用			利用回数	利用率
		サービス内容	サービス種別	事業者名	頻度	回数	総費用	負担金		
1. 健康管理、服薬栄養管理が十分にできない	体調を知る	健康チェック	訪問看護	W訪問看護ステーション	1/週					
0	服薬を習慣つける	服薬管理	訪問看護	W訪問看護ステーション	1/週	13	83,000	8,300	10	76.92
0	栄養を確保する	栄養の確認	訪問看護	W訪問看護ステーション	1/週	0	0	0	0	
2. 食事・掃除・着替えなどが十分にできない	毎日望んだ食事・衣服を着ることが出来る	食材の買い物	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	41	160,800	16,080	40	97.56
0	部屋の整理整頓ができる	食器の後片付け	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0	
0	0	清掃	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0	
0	0	洗濯・物干し洗濯物片付け火の元点検戸締り点検	訪問介護	Wヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0	
3. 歩行が不安定で転倒の危険性がある	体力に合わせた用具を身につける。歩行支援用具等によって移動が安定する	医師の診断及びPTによる測定歩行支援用具の購入	福祉用具購入	(株)〇△	0	1	13,250	1,325	1	100
4. 痴呆症状が見られる	安心できる居場所でゆつくりと時間を過ごす	介助入浴	通所介護	Wデイサービスセンター	1/週	12	54,880	5,488	7	58.33
0	のんびりした中で交流のひとつきをもつ	休養	通所介護	Wデイサービスセンター	1/週	0	0	0	0	
						67	311,930	31,193	58	

1 1、利用者と介護支援専門員による実績結果の短期評価

事後評価は、厳密に言うと介護サービス計画書の短期目標に対する評価である。したがって長期目標等の達成状況を評価する「評価 (evaluation)」とは違う。

事後評価は、プロセス評価における本人の意見と本人の状態の評価結果を総合すると同時に、プロセス評価の対象期間の意見をまとめる。この事例の場合は、過去三か月の意見をまとめ

て行うことになる。無論事例や事業所の方針によって、4か月とか6ヶ月となることもありうる。

表6に示すとおりこの事例は三か月であるが、二か月目からデイサービスの利用につながった。三か月目に入っても、特にサービスの利用に関して、問題は出ていない。三か月を通じてサービス利用の満足度は高まっていると言える。一方、本人の状態や介護者の介護負担については、一定の成果が現れていると思われる。本人の状態は、介護者がときどき現れる徘徊に対し

て日課の中に散歩を取り入れることで、介護者の負担が軽減した。これは本来は全く別の次元の話であるが、介護者が徘徊という利用者本人の行動を受け入れることができたのである。これで本人の不安感が解消され、一日を穏やかに過ごすことが出来るようになった。全体としては、本人も介護者も状態はよくなっており、成果があったといえる。

12、介護サービス計画書の点検及び見直し

利用者や介護者の意見と介護支援専門員の所見の結果を受けて、現在利用中のケアサービスを継続するかどうかを決定する。この作業が見直し作業の中心となる。方法は各ケアサービス毎に修正や変更、中止するかどうかを「要」か「否」かでチェックする。「要」の場合、ケアサービスの回数や事業者等の修正かケアサービス種別の変更か、ケアサービス自体の中止か等方針を決める。「否」の場合は、現在のケアサービスを継続する。また新規にケアサービスを必要とされる場合は、下欄に追加する。ただし、この場合は対応するアセスメント結果による課題を明確にする。これらは、今後の方針欄に翌月1か月分を記載す

る。

表7 K氏の事後評価票（実績確認及び見直し票）

事例の場合、表7のとおり福祉用具については購入であるので、実質的にすべて継続となった。この事例については、この3か月においてサービスを利用した生活に向けた導入時期を終える段階と捉えることもできる。またこうした前提にたってこの介護サービス計画の見直し作業を行ったものであるところから、今回はアセスメントを省略し、ケアサービスを継続利用とし、次期3か月後の事後評価段階で再アセスメントをすることとなった。

13、事後評価の意義

これまで見てきた作業手順が、ケアマネジメントにおけるモニタリングである。事後評価における作業の流れは、事前評価やプロセス評価と違って、モニタリングのための実務が最も明確である。それは実績の集計と評価及び

利用者名		介護サービス計画作成日		修正		評価日		評価項目										評価結果		今後の方針		ケア回数		一般費用金	
生活全般の課題(ニーズ)	利用目的	サービス内容	サービス種別	事業者名	曜日	回数	総費用	負担金	利用回数	利用率	サービスに関する利用者の意見	介護支援専門員の所見	ケア修正要否												
1. 健康増進、衛生管理が十分にできない	体調を知る	健康チェック	訪問看護	V訪問看護ステーション	1/週																				
0	服薬を管理する	服薬管理	訪問看護	V訪問看護ステーション	1/週	13	11,000	1,300	10	76.92	2 まあまあ満足している	自分の体調を知ることまではいいが、気づきに足りずつづいて	2 否	1 継続	8 週1回										
0	食事を管理する	栄養の確保	訪問看護	V訪問看護ステーション	1/週	0	0	0	0																
2. 食事・掃除・洗濯などが十分にできない	毎日の生活	食料の買い出し	訪問介護	Vヘルパーステーション	3/週	41	163,400	16,400	40	97.56	2 まあまあ満足している	食べ残ったあと、片付けようとする行為が見られた。サービス利用後が徐々に見られるようになってきた。	2 否	1 継続	8 週1回										
0	服薬の管理	食料の買い出し	訪問介護	Vヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0																
0	洗濯	洗濯	訪問介護	Vヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0																
0	洗濯	洗濯	訪問介護	Vヘルパーステーション	3/週	0	0	0	0																
3. 歩行が不安定で転倒の危険性がある	歩行の不安定	歩行の不安定	福祉用具購入	(株) O A	0	1	11,100	1,110	1	100	1 満足している	ときどき杖の使用を忘れることがあり、危険がなくなったわけではないが、介護者が注意していることもあって転倒はない。杖の使用はほぼ指示通りで来ている。	1 要	4 サービスの終了											
4. 清潔感が見られる	清潔感	清潔感	介護入浴	Vデイサービスセンター	1/週	11	54,000	5,400	7	63.64	1 満足している	サービスの利用に至って、本人はきに入っている。今後目標に向かってサービスを展開する必要がある。	2 否	1 継続	8 週1回										
0	のんびりした中で交流	のんびりした中で交流	介護入浴	Vデイサービスセンター	1/週	0	0	0	0																

見直しの各作業が伴うからである。しかしこの事後評価によって、次のケアマネジメントにおけるモニタリングのサイクルにつなげることができる。

ここで事後評価の意義を整理する。

- ① 介護サービス計画書に基づく提供サービスに関して、修正や変更、停止や追加などの対象期間内における経過を確認することができる。
- ② プロセス評価におけるモニタリング結果を集計することによって、対象期間内における提供サービス、介護費用に関する効果をまとめることができる。
- ③ 対象期間満了の段階で、利用者のサービス利用意向や満足の状態、さらにはニーズなどに変化がないかどうかを確認することができる。
- ④ ③の結果に基づいて、再アセスメントやケアプランの見直しを行うことができる。

以上が、今回体系付けたモニタリングシステムの理論にもとづいて展開した事例におけるモニタリングの実態である。

F. 結論

今回の研究によって、介護保険制度におけるケアマネジメントのモニタリングシステムの体系化をはかることができた。それは定義づけた内容にしたがってシステム化を行い、事前評価、プロセス評価、事後評価という経過のもとにモニタリングはケアマネジメントサイクルに並行して評価確

認を行うもう一つのサイクルとして理解することができる。その実際を事例をもとにして確認することができた。

この体系化した内容に関して、さらに多くの事例をもとに検証することが望まれる。また事例においても明らかなように、介護保険制度が要介護者を対象にしたサービス体系に根ざした制度ではあっても、実実際にはかなり介護者の意向によって、サービス利用が左右されているものと考えられる。このためさらに介護者のサービス利用と介護負担の関係に関して明らかにされる必要があることが課題として残った。

引用・参考文献

- 1) ランダムハウス英和辞典, 第3巻, 小学館, 1973.
- 2) 野中猛: 図説ケアマネジメント, 中央法規出版, 1997.
- 3) 白澤政和・橋本泰子: 介護支援サービス(ケアマネジメント)機能および要介護認定方法論, 介護支援専門員標準テキスト, 第1巻, 財団法人長寿社会開発センター, 1998.
- 4) 小田兼三・青木佳之・杉本敏夫監訳, イギリス保健省・スコットランド庁共編: ケアマネジメント-実践者とマネージャーの指針-, 学苑社, 1996.
- 5) 大井英子分担訳(全米ソーシャルワーカー協会編・日本ソーシャルワーカー協会訳): ソーシャルワーク・ケースマネジメント基準(ソーシャルワーク実務基準および業務指針), 相川書房, 1

ネジメント基準（ソーシャルワーク実務基準および業務指針），相川書房，1997．

6）川田音訳，ゾフィア・T・ブトゥリム著：ソーシャルワークとは何か，川島書店，

1986．

7）斎藤達三編著：実践自治体政策評価，ぎょうせい，1999．

8）定藤丈弘・坂田周一・小林良二編：社会福祉計画，有斐閣，1996．

G．研究発表

1．論文発表

著書、学術論文等の名称	単著、共著	発行又は発表の年月	発行所、発表雑誌等又は発表学会等の名称
(学術論文) ○介護保険制度におけるモニタリングシステムの概念と方法論	共著	平成12年11月	第20回医療情報学連合大会論文集（医療情報学第20巻増刊）p786～787 医療情報学会
○ ケアマネジメントを情報拠点としたモニタリングシステムの設計	共著	平成12年11月	第20回医療情報学連合大会論文集（医療情報学第20巻増刊）p788～789 医療情報学会

2. 学会発表

著書、学術論文等の名称	単著 共著の	発行又は発表の年月	発行所、発表雑誌等又は
(研究発表)			
○ ケマネジメントにおけるモニタリング手法	単独	2000年6月2日 弘前学院大学	日本キリスト教社会福祉学会第41回大会
○ ケアマネジメントにおけるモニタリング理論の体系化	共同	2000年6月11日 岩手県立大学	日本地域福祉学会第14回大会
○ 介護保険制度におけるモニタリングシステムとモニタリングシートの設計	共同	2000年11月1日 広島国際会議場	第38回日本病院管理学会学術総会
○ 介護保険制度におけるモニタリングシート設計の検証	共同	2000年11月1日 広島国際会議場	第38回日本病院管理学会学術総会
○ 介護保険制度におけるモニタリングの概念について	共同	2000年11月4日 日本女子大学	日本社会福祉学会第48回全国大会
○ ケアマネジメントモニタリングシートの評価項目及びシートの設計と検証	共同	2000年11月24日 アクトシティ浜松	第20回医療情報学連合大会

第二編 研究報告

第二章

モニタリングシステム構築の 有効性に関する調査研究

モニタリングシステム構築の有効性に関する調査研究

これまでの研究成果

介護保険制度に関するモニタリング研究としては、これまでケアマネジメント業務に関するモニタリングを中心に行ってきた。その研究課題の中心的なものは

- 1)モニタリングの概念・定義
 - 2)モニタリングの条件・手法
 - 3)モニタリングのシステム
 - 4)モニタリングの手順・評価項目・ワークシート
 - 5)評価指標・具体的なモニタリング結果に基づくデータや情報の活用方法
- などであった。

このうち、昨年までの宮城県及び北海道における研究成果によって、1)及び2)の研究は終了し、3)～5)までの事項に関しては、パイロット調査を実施し終了しており、そのパイロット調査結果に基づいて今年度は実験を試みる。

1 研究目的

介護保険制度におけるモニタリングを効果的かつ効率的に実施するため、ケアマネジメントの局面を情報の拠点としたモニタリングシステム構築の可能性を検証するため、実験を行う。

既に明らかにしている定義から、今回の調査によってより検証されるべき仮説及び、検証すべき調査事項は次のとおりである。

①ケアマネジメントを効果的かつ効率的に行うためには、モニタリングが必須要件である。

このことを確認するため、利用者の評価の有効性と介護支援専門員の評価の有効性を検証する必要がある。

②モニタリングシステムの構築のためには、利用者の評価と介護支援専門員の評価の情報を標準化する必要がある。

このために、利用者の評価項目と介護支援専門員の評価項目を設定するフォーマットを作成する必要がある。

③効果的なモニタリング情報として効率的に情報収集するためには、訪問目的を明確にしたほうが良い。

④モニタリングの実施に関しては、居宅介護支援事業所で違いがある。

⑤介護保険情報システムは、モニタリング情報を的確に把握し、事業運営に反映させるために極めて有効な手段である。

2 研究方法

ケアマネジメントに関する調査は、居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員に対して実施する。

①介護支援専門員を対象とした調査

介護支援専門員に関する調査は、一次調査としてのモニタリング試用調査、二次調査としての情報の標準化に対する意見に関する調査を実施する。それぞれに必要なアンケートの調査票を用いてを行う。

1、モニタリング試用調査

一次調査としてのモニタリング試用調査は、モニタリングシートのうち、プロセス評価モニタリングシートを6か月分を試用の上データを入力し、6か月分の結果を事後評価シートにまとめるものである。

介護支援専門員1人当たり8～10ケース

2、留意事項

すべて在宅の事例であって要介護度はできるだけ異なるようにする。介護支援専門

員1人当たりにおいて、2号被保険者1人、一人暮らし要介護者1人、痴呆高齢者1人、障害者手帳所持者1人、ターミナル要介護者1人をそれぞれ含むものとする。

ニタリングを行うことによって、必要な情報を得ることができたか、必要な事項を記録できたかどうかを確認するものである。

以上の調査を行った上で、必要なアンケートを実施する。アンケートの内容は、モ

3 各調査と仮説の関係

表1 機能区分毎評価項目

機能区分	事前評価	プロセス評価	事後評価
1継続的監視観察	これまで利用したサービスの評価	ケアプラン内容と利用者意向、状況の把握	今後の支援及びモニタリングの方針の決定
2効果測定・評価	アセスメント結果と計画したサービス用期待効果の調整	問題点の有無、提供サービスの妥当性の確認、利用者意向及び状況についての判断	対象期間中の問題点の有無、サービス提供の妥当性の確認、利用者の意見及び状況に関する判断
3新たな調整対応	利用者の意向に合わないサービスの内容の調整	問題点への対応、不適当サービスの改善等	介護サービス計画の再作成に向けた見直し
4フィードバック・フォローアップ機能	利用者意向に合わないサービスの排除	問題点への対応結果を受けて、再発防止策を講じる	問題点への対応結果を受けて、再発防止策を講じる
5総合評価	サービス利用までの経過の中で利用者及び介護支援専門員が利用できたサービス及び利用できなかったサービスを理由も含めて把握し評価する	サービス利用効果と、利用者ニーズの変化の見極め	目標の達成はどうか、これまでできたか、対象期間中において、期待効果をあげることができたか、新たなニーズの発生はどうか

上記の中の、プロセス評価と事後評価に関する部分の調査が今回の主要な部分となる。

下記の中の「何を(What)」の部分が今回の調査における主要部分となる。

表2 モニタリングシートの評価項目

	事前評価	プロセス評価	事後評価
①誰が (Who)	①介護支援専門員 ②居宅介護支援事業者 ③保険者	①介護支援専門員 ②居宅介護支援事業者 ③保険者	①介護支援専門員 ②居宅介護支援事業者 ③保険者
②誰のために (Whom)	①③要介護者・介護者 ①③要支援者・介護者 ②介護支援事業所 ③地方自治体	①③要介護者・介護者 ①③要支援者・介護者 ②介護支援事業所 ③介護サービス事業所	①③要介護者・介護者 ①③要支援者・介護者 ②介護支援事業所 ③介護サービス事業者
③いつ(When)	課題分析からサービス利用決定までの期間	介護サービス計画に定めたサービス利用期間	介護サービス計画期間満了のとき
④何を(What) (評価項目)	課題、目標、サービス内容、サービス種別、事業者、利用頻度、期間、介護費用、利用の適否、否保留拒否の場合の理由、代替サービス、利用できなかったサービス	課題、目標、サービス内容、サービス種別、サービス事業者、利用頻度、期間、介護費用、調査日、手段、利用者の意見、利用者の状況等、調査した問題点等 対応、対処の概要	課題、目標、サービス内容、サービス種別、サービス事業者、利用頻度、期間、介護費用、利用回数、利用率、サービスに関する利用者の意見及び満足度、介護支援専門員の所見、介護サービス計画修正の要否、今後の方針、ケア回数、介護費用、サービス提供の期間
⑤どの場所で (Where)	利用者の自宅 事業者の事務所	利用者の自宅 事業者の事務所	利用者の自宅 事業者の事務所
⑥どのように して(How)	訪問または電話 ファクシミリ等 アンケート調査	訪問または電話 ファクシミリ等	訪問または電話 ファクシミリ等 アンケート調査

4 分析方法

8つのモニタリングに関する仮説に関して、以下のとおり検証する。

分析するための基本属性を以下のとおりとする。

- 1)介護支援専門員 事業所
- 2)本人 要介護度 障害等級 障害部位
- 3)検証すべき仮説と検証方法

仮説①ケアマネジメントを効果的かつ効率的に行うためには、モニタリングが必須要件である。

このことを確認するため、利用者の評価の有効性と介護支援専門員の評価の有効性を検証する必要がある。

仮説②モニタリングシステムの構築のためには、利用者の評価と介護支援専門員の評価の情報を標準化する必要がある。

このために、利用者の評価項目と介護支援専門員の評価項目を設定するフォーマットを作成する必要がある。

仮説の①は、仮説の②が検証されることによって確認されるので、①のための検証はしない。

仮説の②は、介護支援専門員に対するモニタリング情報のヒアリング事項と事業所

仮説③効果的なモニタリング情報として効率的に情報収集するためには、訪問目的を明確にしたほうが良い。

仮説④モニタリングの実施に関しては、居宅介護支援事業所で違いがある。

仮説の③及び④は介護支援専門員へのアンケート調査票における確認方法及び目的に関する質問事項でクロス分析及び独立性の検定結果にて行う。

仮説⑤介護保険情報システムは、モニタリング情報を的確に把握し、事業運営に反映させるために極めて有効な手段である。

仮説の⑤は介護支援専門員へのアンケート調査票におけるモニタリング情報のシステム化に関する質問におけるクロス分析及び独立性の検定結果にて行う。

次に仮説毎にその意義について考察する。この際、先行研究等の文献において示されている各学説との検討を行い、今回のモニタリング研究の意義を確認する。

最後に各分析及び検定結果を踏まえ、ケアマネジメントにおけるモニタリングの有効性、構築されるべきシステム及びこれに基づく介護保険制度の評価方法等に関し、モニタリングの手法を用いることの意義を確認する。

5 調査結果

調査は、平成13年8月から14年2月までの6ヶ月にわたって行った。実施した居宅介護支援事業所は、青森県弘前市の社会福祉法人施設と板柳町の社会福祉協議会及び民間事業所の3事業所であった。

調査した事業所別サンプル集計結果は以下の通りである。

また、事業所別に要介護度のクロス集計した結果、以下のとおりであった。

表3 ケースの集計

ケースの集計		
ケース番号		
事業所	度数	総合計の%
法人施設	126	32.2%
社会福祉協議会	60	18.8%
民間事業所	156	49.0%
合計	342	100.0%

へのクロス分析によって行い、独立性の検定を行う。

表2

事業所と要介護度の加算表

			要介護度						合計
			要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
事業所	法人施設	人数	6	24	36	18	6	30	120
		総和の%	1.9%	7.5%	11.3%	5.7%	1.9%	9.4%	37.7%
	社会福祉協議会	人数	6	18	18	6	6	6	60
		総和の%	1.9%	5.7%	5.7%	1.9%	1.9%	1.9%	18.9%
	民間事業者	人数	30	54	12	24	12	6	138
		総和の%	9.4%	17.0%	3.8%	7.5%	3.8%	1.9%	43.4%
合計	人数	42	96	66	48	24	42	318	
	総和の%	13.2%	30.2%	20.8%	15.1%	7.5%	13.2%	100.0%	

仮説の②の検証を行うため、介護支援専門員に対するモニタリング情報のヒアリング事項と事業所へのクロス分析を行った。

この項目は、介護支援専門員が利用者本人に対して、サービス内容や事業者に関して、満足から不満までをリッカートスケールで確認する項目である。

ここでは、試用した結果、必要と感じたかどうかを確認した。

加えてモニタリングシートの設定を

そのままが良い場合は○

一部修正を要する場合は△

全部修正を要する場合は●

を付すように調査票を作成していたものである。

結果は表3のとおり、すべて必要、若しくはどちらかと言えば必要という結果であった。

表3 サービスのケア内容に対する評価項目の必要性

加算表

			ケア内容			合計
			○必要	○どちらかとい えば必要	●必要	
事業所	法人施設	人数	114			114
		事業所の %	100.0%			100.0%
		総和の %	34.5%			34.5%
	社会福祉協議会	人数	60			60
		事業所の %	100.0%			100.0%
		総和の %	18.2%			18.2%
	民間事業所	人数	144	6	6	156
		事業所の %	92.3%	3.8%	3.8%	100.0%
		総和の %	43.6%	1.8%	1.8%	47.3%
合計	人数	318	6	6	330	
	事業所の %	96.4%	1.8%	1.8%	100.0%	
	総和の %	96.4%	1.8%	1.8%	100.0%	

$p < 0.01$

表4 事業担当者への満足状況の項目の必要性

加ス表

			事業担当者			合計
			○必要	○どちらかといえは必要	○どちらともいえない	
事業所	法人施設	度数	114			114
		事業所の%	100.0%			100.0%
		総和の%	34.5%			34.5%
	社会福祉協議会	度数	60			60
		事業所の%	100.0%			100.0%
		総和の%	18.2%			18.2%
	民間事業所	度数	132	12	12	156
		事業所の%	84.6%	7.7%	7.7%	100.0%
		総和の%	40.0%	3.6%	3.6%	47.3%
合計		度数	306	12	12	330
		事業所の%	92.7%	3.6%	3.6%	100.0%
		総和の%	92.7%	3.6%	3.6%	100.0%

$p < 0.01$

結果は表4のとおり、必要が92.7%で、 った。
 どちらかといえは必要、そしてどちらとも
 いえないが、それぞれ3.6%という結果であ

表5 サービス提供の曜日や時間帯の評価項目の必要性

加ス表

			曜日時間帯			合計
			○必要	○どちらかといえは必要	○どちらかといえは不必要	
事業所	法人施設	度数	114			114
		事業所の%	100.0%			100.0%
		総和の%	34.5%			34.5%
	社会福祉協議会	度数	60			60
		事業所の%	100.0%			100.0%
		総和の%	18.2%			18.2%
	民間事業所	度数	132	18	6	156
		事業所の%	84.6%	11.5%	3.8%	100.0%
		総和の%	40.0%	5.5%	1.8%	47.3%
合計		度数	306	18	6	330
		事業所の%	92.7%	5.5%	1.8%	100.0%
		総和の%	92.7%	5.5%	1.8%	100.0%

$p < 0.01$