

表 2.4-2 心理的なサポートが得られる人

(家族/その他)

| | 人数 | 割合(%) |
|----------|-----|-------|
| 家族 | 221 | 85.7 |
| 親戚 | 21 | 8.1 |
| 家族会/患者家族 | 73 | 28.3 |
| 友人 | 79 | 30.6 |
| 隣人 | 16 | 6.2 |

(複数回答)

※家族のサポートなし: 37 人

他のサポートもない: 37 人中 12 人

表 2.5 介護の実質的なサポートが得られる人

| | 人数 | 割合(%) |
|-----|-----|-------|
| 家族 | 209 | 81.0 |
| 親戚 | 7 | 2.7 |
| 家族会 | 8 | 3.1 |
| 友人 | 21 | 8.1 |
| 隣人 | 7 | 2.7 |

(複数回答)

※家族のサポートなし: 49 人

他のサポートもない: 49 人中 41 人

表 2.6 主観的健康感

| | 人数 | 割合(%) |
|----------|-----|-------|
| とても健康 | 21 | 8.1 |
| まあ健康 | 159 | 61.6 |
| あまり健康でない | 62 | 24.0 |
| 健康でない | 12 | 4.7 |
| NA | 4 | 1.6 |
| 計 | 258 | 100.0 |

在宅遷延性意識障害患者の介護内容と介護量に関する調査

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

在宅遷延性意識障害患者の介護内容と介護量に関する調査

日高紀久江（筑波大学大学院人間総合科学研究科 看護科学系 准教授）

中川奈緒美（岐阜県看護協会立 下呂訪問看護ステーション）

原川 静子（株式会社ナーシングサイエンスアカデミー）

I. 研究の背景

平成 17～19 年度に実施した「在宅遷延性意識障害者の実態調査」¹⁾ から、在宅で療養している遷延性意識障害者（以下、意識障害者とする）の療養期間は平均 6.1 年であり、意識障害者の介護は見守りの時間が長く、ケアの大部分が家族に委ねられているという実態が明らかになった。また、在宅では通所型サービス利用が少なく、デイサービスやショートステイの利用者は全体の約 2～3 割であり、気管切開や経管栄養など医療依存度の高いことが意識障害者の通所・滞在型サービスの利用を困難にしていた。在院日数の通減化に伴い、今後は在宅で療養する意識障害者数の増加が予測される。したがって、意識障害者と介護者に対する支援は必要不可欠である。

平成 21 年度から、意識障害者の在宅生活の継続と生活の質の向上を目的に、意識障害者ならびに介護者（家族）、そして両者の生活を支える医療・福祉サービスという観点から在宅支援について多角的に検討している。そこで、本研究では、介護者への支援という側面から、在宅で療養している意識障害者の介護内容と頻度ならびに所要時間など、質問紙では明らかにできない介護の実態を把握することを目的とした。国際的にも治療方法が確立されていない意識障害者の研究は、診断や治療、患者数や予後等の調査はあるものの、看護に関する報告は少ない。とりわけ在宅介護における研究が少ないことから、在院日数が通減化しているわが国における重度障害者の在宅支援の重要な資料に成り得るものと考えられる。

II. 研究方法

1. 調査対象：岐阜県内で在宅療養している意識障害者と主介護者（3 事例）

（対象の適応基準）

- ・主介護者は女性とする。

- ・年齢は問わない。
- ・下記の状態の患者を在宅で介護している主介護者とする。
「植物状態の診断基準」（日本脳神経外科学会，1976年）に準じ，後天性の疾患や損傷により意識が障害されている状態の患者。
 - ①自力で移動ができない，②自力で摂取ができない，③尿尿失禁状態にある，
 - ④目は物を追うが認識はできない，⑤「手を握れ」，「口を開け」などの簡単な命令には応ずることもあるがそれ以上の意思の疎通ができない，⑥声は出すが意味のある発語はできない，上記①～⑥のすべてを満たす状態であることとする。

2. 調査期間：平成21年7月～2011年3月

3. 調査方法：他計式1分間タイムスタディー法

4. 調査手順

- 1) タイムスタディーを実施する前に，対象者（主介護者）に聞き取り調査を実施した。
- 2) タイムスタディーは，医療・福祉サービス利用がない日に実施した。測定時間は24時間の予定であるが，主介護者と意識障害者のストレスになる可能性もあるため，十分な説明と同意を得た上で実施した。
- 3) 介護内容と介護量（時間）の測定は，調査員1名が約4時間の交代性（夜間は8時間）で実施した。介護者には通常のケアを実施してもらった。測定者はデジタル時計でケアの準備から実施・後片付けまでを含めた時間を測定し，1ケア時間を換算してケア内容と実施時間を記録した。
- 4) データは一日当りの「ケア実施内容」，「各ケアの実施回数」，そして「総介護時間」を算出した。

5. データの分析方法：

データはSPSS Ver18.0Jを用いて，他計式タイムスタディー調査票から対象者別に介護内容と所要時間を集計した。記述データに関しては内容をコード化し，カテゴリー化を行った。

6. 倫理的配慮

本研究は，筑波大学人間総合科学研究科倫理委員会での承認後に実施した。研究計画の変更や実施方法の変更等が生じた場合には，研究対象者に説明をした上で承諾をもらうこととした。得られた結果は統計的に処理し，研究の発表後は1年以内に破棄すること，また本結果の閲覧者は研究者のみとした。研究の対象となる個人に理解を求め同意を得る方法に関しては，書面において研究の趣旨，研究方法，本研究への参加は自由であり，不

参加であってもいかなる不利益も受けることがないこと，個人の情報は匿名化した上で記号化するためプライバシーが保護されること，得られた情報の秘密を厳守し特定の個人の情報のみを問題にしたり，公表することはないこと，閲覧は研究者に限り調査結果が第三者の手に渡ったり，当研究以外の目的で使用されることがないこと，調査票は無記名とすることを説明した．また，参加同意後や調査中に不快や不利益を感じたときはいつでも同意を撤回できることについて説明を行なった．

Ⅲ．結果

1. 事例紹介（概要）

対象者 3 名の状況は下記の通りである．

| | 事例 A | 事例 B | 事例 C |
|----------------|--|--|---|
| 性別/年齢 | 66 歳／男性 | 26 歳／女性 | 26 歳／男性 |
| 原因 | 転落（落下） | 脳出血 | 頭部外傷 |
| 発症時年齢 | 62 歳 | 16 歳 | 23 歳 |
| 在宅療養期間 | 2 年 4 カ月 | 7 年 1 カ月 | 1 年 5 カ月 |
| 呼名時の反応 | 不明 | 不明 | ない |
| 意思疎通 | 明確ではない | ない | ない |
| 気管切開 | なし | あり（夜間のみ呼吸器） | あり |
| 栄養摂取 | 胃瘻 | 胃瘻 | 胃瘻 |
| 排泄 | オムツ | オムツ | オムツ |
| 関節拘縮 | 両上下肢：強度 体幹：強度 | 両上下肢：中度 体幹：中度 | 両上下肢：強度 体幹：中度 |
| 褥瘡 | なし | なし | なし |
| 日中の活動 | 車椅子乗車（1.5h/日） | ほぼ臥床，散歩 | ほぼ臥床 |
| 主介護者 | 実母 | 実母 | 実母 |
| 主観的健康感 | やや不良 | 健康 | 健康 |
| 介護時間 | 約 19 h/日 | 約 15h/日 | 記載なし |
| 社会制度 | 要介護 5 | 障害区分 6 | 障害区分 6 |
| 社会サービス 利用状況 | 訪問看護（2 回/週） 訪問リハビリ（1 回/週） ホームヘルプ（2 回/週） デイサービス（1 回/週） | 訪問診療（1 回/月） 訪問看護 ホームヘルプ （看護師 1・ヘルパー 2） （4～5 回/週） | 訪問看護（1 回/月） 訪問リハビリ（3 回/月） デイサービス（3 回/週） |
| サービスの満足 | 不満 | まあ満足 | まあ満足 |

2. 事例 A: 介護者 2 人で介護を実施している事例

1) 事例紹介

60 歳代 男性. 転倒 (転落) による意識障害.

受傷後に血腫除去術, 骨片除去術, 脳低体温療法を施行した. その後感染により計 10 回手術を行なった. 手術を行うたび意識レベルは低下したと家族は言っていた. 入院中に関節運動, 摂食嚥下のリハビリテーションを行なっていたが, 現在は四肢の関節拘縮と側弯が強度である. また胃瘻から栄養摂取を行なっている. 意識の状態として, 呼名により表情の変化, うなずきなどが時々みられるが, 意思の表出ははっきりしない. ADL は全介助の状態である. 在宅での主介護者は意識障害者の妻と長女である.

2) 在宅生活での希望, 本人・家族が望む生活

安定した状態で在宅生活を送れるならできる限り自宅で看たい. 相談できる医師がないので今後のことが不安である. 最期は自宅で (看取りたい) という思いもある.

本人がいまなにを思っているのか, 一言でいいから聞きたい.

3) 介護内容と介護時間

「医療ケア」として吸引と血糖測定 (3 回/日) を実施していたが, ケア時間の総時間数に占める割合は 4.6% だった. 「食事・栄養」に関しては経管栄養を行なっており, 介護時間としては全体の 4.7% であり, 両介護者は経管栄養の準備や後片付け等, 手際よく実施していた. また, 総介護時間に占める割合が高かった項目は, 「整容」, 「見守り」, 「家事時間」, 「その他」であった. 本調査では, 家族の介護内容・介護時間の測定を目的にしていたため, 訪問サービス等が入らない日に調査を実施したが, 事例 A では「整容」を頻回に行っていた. 「整容」の内容として, タオルで顔を拭く, 発汗時に汗を拭く等の部分清拭, 手浴・足浴, 更衣, そして口腔ケアであった. また, 口唇の乾燥予防のため頻回にリップクリームを付けていた. さらに, 両介護者は交互に「見守り」を実施していた. その他, 車椅子乗車を両介護者で行っていた. 事例 A は股関節の拘縮が強く, 車椅子に座ってもすべり落ちそうになるため, 車椅子に乗車していた時間 (約 1.5 時間) は介護者がついて見守っていた. 事例 A の総介護時間は 1,689 分であった.

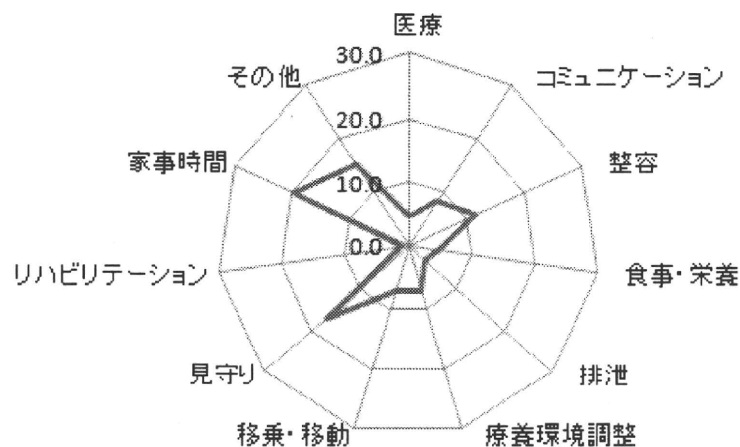


図 1 事例 A

※総時間数に対する各介護内容の割合 (%)

3. 事例 2: 自営業を営みながら介護を行っている事例

1) 事例紹介

20 歳代女性。AVM による脳出血（16 歳時）後の意識障害。

発症後に血腫除去術，AVM 摘出術を実施した。その後意識回復を目的に脊髄後索刺激療法（DCS）を施行するが，DCS 後の出血（血腫）により脊髄損傷となり人工呼吸器を装着した。自発呼吸が安定したため，発症 3 年後に在宅介護へ移行した。現在は夜間のみ呼吸器を装着している。発症後は経口摂取をしていたが，誤嚥性肺炎を繰り返し，胃瘻から栄養摂取している。意識の状態は，笑顔などの表情の変化はあるが，意思の表出はみられない。ADL は全介助の状態である。市街地から約 1 時間山道を経た場所で，旅館を経営しながら在宅介護を行なっている。

2) 在宅生活での希望，本人・家族が望む生活

デイサービスやショートステイのような場所がなく，(家族は)外出することができない。

3) 介護内容と介護時間

事例 B では，総時間数に占める「医療ケア」の割合が最も高く，27.0%を占めていた。医療ケアの内容として，介護者は意識障害者が就寝する前に呼吸器を装着していた。そして，意識障害者と同室に就寝し，夜間に呼吸器がはずれた際には介護者が再度装着していた。その他，「食事・栄養」が 18.7%，「整容」が 13.6%だった。本事例では家族が自営業を営んでおり，家事時間，就業時間の特定ができなかった。また，患者は道路を隔てた部屋で一日を過ごしており，「コミュニケーション」の時間は総介護時間の 5.7%だった。事例 B の総介護時間は 470 分であった。

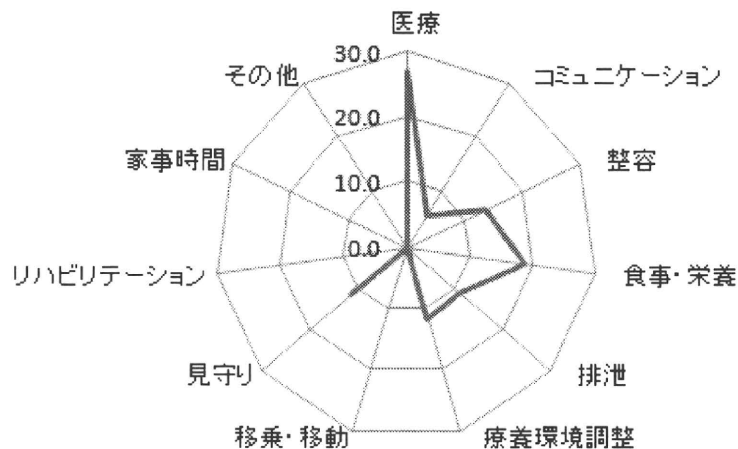


図2 事例B

※総時間数に対する各介護量の割合 (%)

4. 事例3: 常時見守りしながら介護を行っている事例

1) 事例の紹介

20歳代 男性. 頭部外傷による意識障害.

作業中に機械の部品が頭部を直撃し受傷した. 同日に血腫除去術を施行した. その後意識回復を目的に脊髄後索刺激療法 (DCS) を行い, 受傷から2年後に在宅療養へ移行した. 現在呼名時の反応はなく, 意思の表出もはっきりしない. ADLは全介助の状態である. 入院中は関節運動, 座位・立位訓練を実施していたが, 在宅ではリハビリ中に一度嘔吐したことから, 積極的な機能訓練は実施していない. 日中に週3回デイサービスへ行っている. 訪問リハビリは月3回利用しているが, 訪問看護は月1回である. 下記の在宅生活での希望への記載はなかったが, 主介護者である実母は息子の回復を望み, とにかくリハビリをさせたいという思いが強かった.

2) 在宅生活での希望, 本人・家族が望む生活

調査票への記載はなかった.

3) 介護内容と介護時間

事例Cでは家屋の中心に患者のベッドがあり, 家事を行っていても常に「見守り」をしている状況であった. そのような環境上, 見守りの時間は特定できなかった. 介護の内容においては, 「コミュニケーション」の時間が全体の17.9%と最も多く, 「排泄」は15.0%だった. 気管切開を行っているが「医療ケア」は7.0%であり, 「移乗・移動」は7.8%だった. さらに, 家族における「リハビリテーション」が6.2%を占めていた. 総介護時間は514分だった.

4) 社会サービスの利用状況

市町村の理解もあり、平日は週3回デイケアを利用していた。しかし、家族はリハビリテーションへの要望が強く、訪問リハビリを月3回利用していた。その一方で、訪問看護の利用は月1回だった。

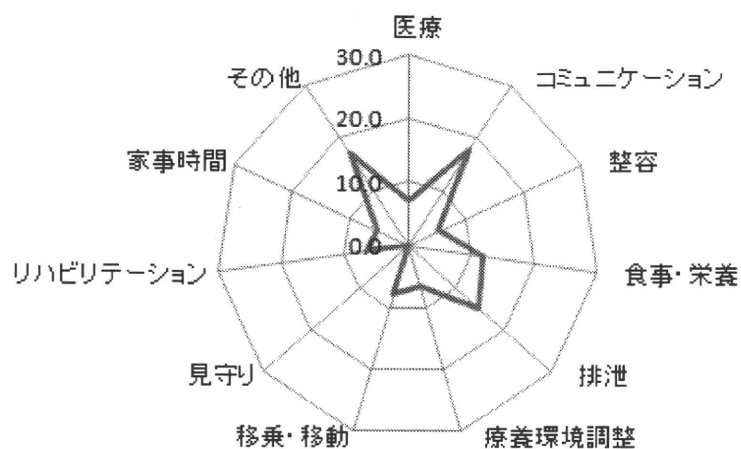


図3 事例C

※総時間数に対する各介護量の割合 (%)

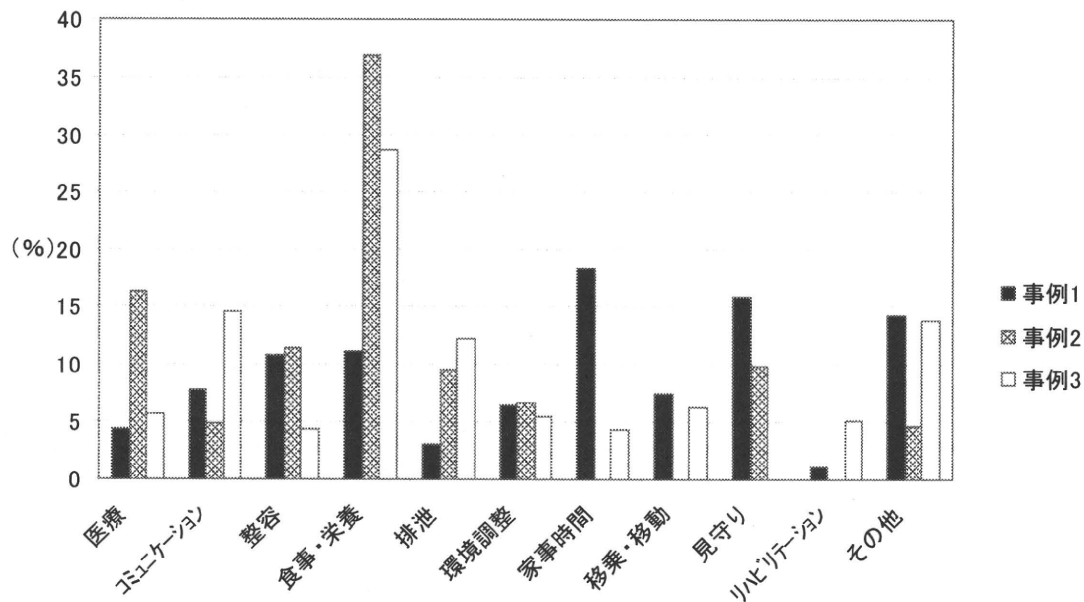


図4 介護内容と介護量

IV. 考察

1. 意識障害者の介護の特徴について

本研究では、在宅で療養している意識障害者の介護の内容ならびに介護量の測定を実施した。介護量の測定に関しては、連続測定法による他計式タイムスタディー法を用いた。連続測定法とは、測定者がストップウォッチを用いて、介護者の行動の開始から終了までの時間を連続して測定ならびに記録する方法である²⁾。測定法には自分で時間を測定する自計式タイムスタディー法もあるが、介護を行いながら介護者自身が時間を測り記録するという方法は負担が大きいことから他計式を用いた。24時間のタイムスタディーということで、24時間介護者に付き添うという倫理的な問題もあるため、介護者へ説明し同意が得られた後に実施した。

意識障害者の介護内容は、事例により異なっていたが、共通していたことは「見守り」の時間が長いことであった。介護保険法における自立支援のための安全性への配慮という意味ではなく、意識障害者における「見守り」とは、呼吸をしているか、痰がつまっていないかなど、生命維持に関する目的で実施することが多いことから、「見守り」は重要な介護の一つであると思われる。事例A、事例Bでは、介護者は頻回に訪室して意識障害者の状態をみていた。また、事例Cでは、リビングに付随した状態でベッドが配置されており、食事の準備をするときや食事時には家族が集まり、常時だれかがみているという状態だった。また、調査結果には反映されていないが、全例とも夜間は主介護者が意識障害者と同室で簡易ベッド等で就寝していた。事例Aでは夜間の吸引、事例Bでは呼吸器がはずれる等のことを懸念しているようだった。実際に事例Bでは夜間に一度呼吸器がはずれ、介護者が再度装着していた。夜間就寝中においても意識障害者の状態を気遣い、見守っていることから、「見守り」の時間は就寝の時間も含める必要があるのではないかと考える。また、夜間も常時気遣いながら寝ていることから、十分な睡眠が確保できないのではないかと考えられた。ALSでも、言語によるコミュニケーションが困難であり、身体障害があり、人工呼吸器を装着している患者では常時の見守りが必要であるといわれ、深夜の在宅介護の多くは「見守り」であると報告されている³⁾。意識障害者も同様に、夜間の「見守り」は重要な介護であった。

一方、医療的なケアにおいては気管切開を実施していれば吸引が必要であり、糖尿病では血糖測定と低血糖の場合にはブドウ糖を入れるなどのケアを主介護者が実施していた。事例Aでは介護者の熟練度が高いため、それらのケアを手際よく実施していた。タイムスタディー法では、ケアの準備、実施、後片付けの時間を測定しているため、熟練者が実施する際には短時間となる。事例Aは医療ケアが多いにもかかわらず、総介護時間に占める割合が4.6%だったのは熟練度の影響もあるのではないかと考えられる。それらのことは、介護量（介護負担）を時間のみで評価するタイムスタディー法の限界である。したがって、介護量は時間のみで判断するのではなく、内容も含めての評価が必要である。

また、本研究では、全事例において経管栄養を実施していた。経管栄養では、準備から開始までの時間、終了から片付けの時間を測定したが、準備や片付けの時間は短かった。

経管栄養は実施前後よりも、滴下の有無、速度、逆流や嘔吐の有無など、実施中の観察が重要である。また、本研究では全員が経管栄養だったため、「食事・栄養」に関して経口摂取の患者との比較はできないが、経口摂取ではミキサー食や軟食などに、また水分にはとろみを付けるなど、食事を準備する時間、また咀嚼や嚥下がスムーズではないことから、全般的に「食事・栄養」の時間が長いのではないかと思われる。一方、「コミュニケーション」に関しては、事例 C では環境上、総介護時間数に対するコミュニケーションの割合が高かった。事例 A でも介護者 2 人が交互に話しかけていたが、事例 B は自営業を営んでいることや意識障害者の部屋が道路を挟んだ反対側にあったため、話しかける時間は他の事例に比べて短かった。しかしながら、主介護者以外に父親が部屋に来て話しかけたりしていた。

総介護時間数では、事例 A では介護者を合計すると 1,683 分 (28.15 時間)、事例 B は 470 分 (7.83 時間)、事例 C は 514 分 (8.56 時間) だった。脊髄損傷におけるタイムスタディー調査では、一日の直接介助時間が C4 以上は約 13 時間、C5 以下では約 9 時間と推計している⁴⁾。C4 レベルまでは呼吸機能に障害があるが、C5 レベルでは呼吸機能は維持されるものの上肢に運動障害があり、ADL はほぼ全介助の状態と捉えられる。本事例の総介護時間も約 8~9 時間であったが、ADL が全介助の場合の直接的な介護時間は約 9 時間位と考えてもよいのかもしれない。しかしながら、意識障害者では経管栄養や就寝時の見守りなど、間接的な介護時間も多いため、家族に委ねられている介護量は測定以上のものであると考える。

2. 在宅における介護内容について

また、本事例は 3 名とも、利用しているサービスの内容ならびに時間が少なかった。とりわけリハビリテーションの時間が少なく、週 1 回の訪問リハビリでは効果的な訓練を行うのは困難である。本事例の意識障害は進行性の疾患ではないため、受傷・発症後のリハビリテーションが重要である。リハビリテーションは廃用症候群の予防だけでなく、意識回復やコミュニケーション能力や身体機能の向上を目的としている。また、肺炎や褥瘡等の二次的合併症の予防になり、とくに臥床時間が長いと二次的合併症のリスクが高いことから、座位保持や車椅子乗車を行うことが重要である。しかしながら、介護量をみると、介護者が ADL 拡大に向けたリハビリテーションを実施するのは難しい。意識障害者は若年層が多く¹⁾、事例 B、事例 C とも 20 歳代であることから、二次的合併症の予防だけでなく、身体機能の向上を目的としたリハビリテーションが必要である。

その他、24 時間の介護内容を見てみると、吸引が怖いという理由から細い吸引チューブを利用していたり、口腔内の清潔を目的に舌苔がなくなるほど口腔ケアを実施していたりなど、介護者の独自の判断でケアが実施されていた。訪問看護を利用しているものの、看護師の滞在時間には制限があり、介護者の日頃のケアまで詳細に把握することは困難である。しかしながら、定期的にケアの方法や手順の確認を行うなどの配慮が必要ではないかと思われる。事例 C では訪問看護が 1 回/月であることから、サービス内容や時間の調

整が必要である。事例 B, 事例 C は障害者自立支援法のため、ケアマネジャーのような存在はいない。しかしながら、意識障害者の身体機能の向上、ならびに介護者の介護負担の軽減を図るには、在宅介護を理解している専門職によるサービス内容ならびに量の調整が必要であると考ええる。

【引用文献】

- 1) 紙屋克子：平成 17～19 年厚生労働科学費研究「在宅重度障害者に対する効果的な支援の在り方に関する研究」分担研究；2008.
- 2) 笠原聡子，石井豊恵，沼崎穂高，ほか：タイムスタディとは その背景と特徴，看護研究，37 (4)，11-22，2004.
- 3) 川口有美子，古和久幸：在宅重度障害者としての ALS 患者の実態とニーズに関する研究，49-121，2006.
- 4) 特定非営利活動法人日本せきずい基金：社会福祉・医療事業団（高齢者・障害者福祉基金）助成事業 在宅高位脊髄損傷者の介護システムに関する調査報告書，2003.

資 料

事例1

| コード | ※1時間当たりの合計(分) | 項目 | 時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | 計 | | | | | | | | | |
|-----|---------------|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---|----|----|----|----|----|----|----|---|---|
| | | | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | 17時 | 18時 | 19時 | 20時 | 21時 | 22時 | 23時 | 24時 | 1時 | | 2時 | 3時 | 4時 | 5時 | 6時 | 7時 | 8時 | | |
| 1 | 【観察・測定】 | 母娘 | 1 | 5 | | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| 2 | 【コミュニケーション】 | 母娘 | 1 | 9 | 6 | 母娘 | 1 | 4 | 1 | 母娘 | 2 | 3 | 母娘 | 1 | 2 | 3 | 母娘 | 1 | 1 | 5 | 6 | 7 | 母娘 | 3 | 2 | 母娘 | 2 | 1 | |
| 3 | 【見守り】 | 母娘 | 4 | 4 | 4 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 |
| 4 | 【家事時間】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 【清潔・整容】洗面介助 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 【清潔・整容】清潔維持 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 【全身清拭】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 【部分清拭】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 【手足浴・足浴】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 【陰部洗浄】 | 母娘 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 【洗髪】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 【整容】 | 母娘 | 9 | 9 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 8 |
| 13 | 【入浴】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | 【更衣】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | 【食事・栄養】 | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 母娘 | 1 | 5 | 6 | 母娘 | 2 | 2 | 2 | 母娘 | 3 | 2 | 4 | 8 | 母娘 | 7 | 9 | 7 | 9 | 母娘 | 1 | 1 | 5 | 6 | |
| 16 | 【排泄】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | 【体位変換】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 【寝具調整】 | 母娘 | 3 | 3 | 9 | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 母娘 | 5 | 2 | 1 | 母娘 | 3 | 8 | 2 | 2 | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 母娘 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 19 | 【車椅子乗車】 | 母娘 | 4 | 4 | 8 | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 母娘 | 3 | 1 | 1 | 母娘 | 3 | 5 | 2 | 2 | 母娘 | 3 | 5 | 3 | 3 | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 20 | 【リハビリテーション】 | 母娘 | 1 | 1 | 6 | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 母娘 | 5 | 1 | 1 | 母娘 | 7 | 7 | 7 | 7 | 母娘 | 7 | 7 | 7 | 7 | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 6 | |
| 21 | 【呼吸関連】吸引 | 母娘 | 1 | 1 | 6 | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 母娘 | 3 | 1 | 1 | 母娘 | 3 | 1 | 1 | 母娘 | 3 | 1 | 1 | 母娘 | 3 | 1 | 1 | 母娘 | 3 | 1 | 1 |
| 22 | 【吸入】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | 【排痰介助】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | 【酸素吸入の管理】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 【温・冷罨法】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 【皮膚治療・保護】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 【内服管理】予薬 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 【その他の与薬・処置】 | 母娘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | 【その他】 | 母娘 | 7 | 7 | 7 | 母娘 | 4 | 4 | 4 | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 母娘 | 9 | 9 | 9 | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 母娘 | 1 | 1 | 1 |
| | 計 | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | | |
| | | 母娘 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| | | 母娘 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | | |
| | | 母娘 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | 母娘 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | |
| | | 母娘 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

事例2

| ※1時間当たりの合計(分) | | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | 17時 | 18時 | 19時 | 20時 | 21時 | 22時 | 23時 | 24時 | 0時 | 1時 | 2時 | 3時 | 4時 | 5時 | 6時 | 7時 | 8時 | 計 |
|---------------|-------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| コード | 項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 【観察・測定】 | | | 13 | | | 1 | | | 9 | | 1 | 1 | 8 | | | | | | | | 1 | 14 | | | 34 | 80 |
| 2 | 【コミュニケーション】 | 7 | | 7 | | | 1 | | | | | 2 | 1 | 5 | | | | | | 1 | | 1 | | | | 1 | 27 |
| 3 | 【見守り】 | | | | | 8 | | | | | | 8 | 22 | 15 | | 1 | | | | | | | | | | | 55 |
| 4 | 【家事時間】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 5 | 【清潔・整容】洗面介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 13 | | | | 13 |
| 6 | 【清潔・整容】洗濯維持 | | | | | | | | | | | | | 8 | | | | | | | | | 19 | | | | 27 |
| 7 | 【全身清拭】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 8 | 【部分清拭】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 21 |
| 9 | 【手足浴・足浴】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 10 | 【陰部洗浄】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 11 | 【洗髪】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 12 | 【整容】 | | | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | | 3 |
| 13 | 【入浴】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 14 | 【更衣】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 15 | 【食事・栄養】 | | | 10 | | 5 | 1 | 5 | | 12 | | 30 | | | | | | | | | | | | 15 | | 10 | 88 |
| 16 | 【排泄】 | | | 11 | | | 11 | | | 13 | | | | 10 | | | | | | | | | | | | | 53 |
| 17 | 【体位変換】 | | | 2 | | | 2 | | | 1 | | 1 | | 5 | | | | | | | | 1 | 12 | | | | 24 |
| 18 | 【寝具調整】 | | | 13 | | | 2 | | | 4 | | 1 | | 1 | | 4 | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 4 | 32 |
| 19 | 【車椅子乗車】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 20 | 【リハビリテーション】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 21 | 【呼吸関連】吸引 | | | 3 | | | 1 | 2 | | 4 | | 2 | | 2 | | | | | | | | 1 | 4 | | | | 23 |
| 22 | 【吸入】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 23 | 【排痰介助】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 24 | 【酸素吸入の管理】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 25 | 【温・冷罨法】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 |
| 26 | 【皮膚治療・保護】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 27 | 【内服管理】予薬 | | | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18 |
| 28 | 【その他の与薬・処置】 | | | 2 | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 |
| 29 | 【その他】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| | 計 | 7 | 0 | 70 | 0 | 13 | 21 | 9 | 0 | 45 | 0 | 45 | 23 | 78 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | 71 | 24 | 1 | 51 | 470 |

事例3

| ※1時間当たりの合計(分) | | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | 17時 | 18時 | 19時 | 20時 | 21時 | 22時 | 23時 | 24時 | 0時 | 1時 | 2時 | 3時 | 4時 | 5時 | 6時 | 7時 | 8時 | 計 | |
|---------------|-------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| コード | 項目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 【観察・測定】 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | 6 | 9 | |
| 2 | 【コミュニケーション】 | 1 | | | | 11 | 22 | 2 | 33 | | | | 12 | 4 | | | | | | | | | | 4 | 2 | 1 | 92 | |
| 3 | 【見守り】 | | | | | | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 【家事時間】 | 7 | | | | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 27 | |
| 5 | 【清潔・整容】洗面介助 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 8 | | 8 | |
| 6 | 【口腔の清潔維持】 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | | 13 | |
| 7 | 【全身清拭】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 8 | 【部分清拭】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 9 | 【手足浴・足浴】 | | | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 10 | 【陰部洗浄】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | |
| 11 | 【洗髪】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 12 | 【整容】 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | |
| 13 | 【入浴】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 14 | 【更衣】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 15 | 【食事・栄養】 | | 3 | 3 | | 13 | | 10 | | | | | | 20 | | | | | | | | | | 4 | 9 | | 62 | |
| 16 | 【排泄】 | 4 | | 5 | | 2 | | | | 28 | | | 10 | | 7 | | | | | | | | | | 2 | 7 | 77 | |
| 17 | 【体位変換】 | | | 8 | | 1 | 2 | | | 2 | | | | 3 | 1 | | | | | | | | | 3 | 4 | | 25 | |
| 18 | 【寝具調整】 | | | 1 | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | 1 | | 9 | |
| 19 | 【車椅子乗車】 | 26 | | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 40 | |
| 20 | 【リハビリテーション】 | | | | | | | | | | | | 25 | 7 | | | | | | | | | | | | | 32 | |
| 21 | 【呼吸関連】吸引 | | | | | | 2 | | | 5 | | | | 2 | | | | | | | | | | | 1 | | 9 | |
| 22 | 【吸入】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 23 | 【排痰介助】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 24 | 【酸素吸入の管理】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 25 | 【温・冷療法】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| 26 | 【皮膚治療・保護】 | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | |
| 27 | 【内服管理】予薬 | | | | | 5 | | | | | 8 | | | | | | | | | | | | | 1 | | | 14 | |
| 28 | 【その他の与薬・処置】 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 29 | 【その他】 | | | | | | 26 | 2 | 33 | | 25 | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 87 | |
| | 計 | 50 | 3 | 31 | 0 | 33 | 53 | 37 | 66 | 41 | 36 | 0 | 47 | 36 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 17 | 14 | 23 | 14 | 514 |

在宅遷延性意識障害者の居宅サービス計画書の質に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

在宅遷延性意識障害者の居宅サービス計画書の質に関する研究

日高紀久江（筑波大学大学院人間総合科学研究科 看護科学系 准教授）

松田 陽子（筑波大学大学院人間総合科学研究科 博士課程）

I. 研究目的

遷延性意識障害者（以後、意識障害者とする）の在宅生活の継続と QOL 向上には、意識障害者、介護者、そして両者の生活を支える医療・福祉サービスが必要不可欠である。しかしながら、意識障害者のケアマネジメントに関する研究はほとんどない。そこで、本研究では介護保険法利用者の居宅サービス計画書（以後、ケアプランとする）を分析し、ケアプランの特徴を明らかにすることを目的とした。

II. 介護保険居宅サービス計画書について

1. ケアプランの位置づけと役割

介護保険法は加齢による心身の変化に伴う疾病等により、入浴、排泄、食事等の介護や機能訓練、看護及び療養上の管理等を要する人が対象である。利用者の尊厳を保持し、個人が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスの給付（第1条目的）¹⁾を行っている。介護保険法の利用時は、法第8条21項の規定により、「居宅サービス計画」（ケアプラン）が作成される。ケアプランとは、要介護者の心身の状況や環境、家族の希望等を勘案し、介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成する。したがって、ケアマネジャーは利用者の尊厳に基づきケアマネジメントを展開する必要がある。

2. ケアプランを確定していく手順

ケアプランは、利用者や家族、環境についてアセスメント・ツールを用いて評価し、第1表から第3表を作成する。その手順は下記の通りである。

- ①利用者及び家族の生活に対する意向の把握
- ②アセスメント（課題分析）
- ③生活全般の解決すべき課題（ニーズ）
- ④長期目標・短期目標の設定
- ⑤サービス内容の設定（生命維持，栄養，排泄，保清 etc.）
- ⑥サービス種別の設定（訪問看護，訪問介護，訪問入浴，通所介護 etc.）
- ⑦総合的な援助の方針
- ⑧最終的に利用者及び家族の生活に対する意向を決定する。

3. ケアプランの記載内容

ケアプランは3種類の書式，1) 居宅サービス計画書(1) (ケアプラン第1表)，2) 居宅サービス計画書(2) (ケアプラン第2表)，3) 週間サービス計画表(第3表) から構成されている(資料参照)。居宅サービス計画書の主な記載内容は下記の通りである。

1) 居宅サービス計画書(1) (ケアプラン第1表)

第1表は，要介護の状態になった利用者や家族がサービスを利用しながらどのような生活をしたと考えているか，また利用者や家族の意向に沿ってケアチームがどのような共通意思を持って援助していくかという方針を記載するものであり，ケアプラン全体的な方向性を示す重要なものである²⁾。

①「利用者及び家族の生活に対する意向」：

利用者及びその家族がどのような生活を送りたいと考えているのか，希望する生活像について課題分析(アセスメント)を行う。ケアマネジャーが解釈した言葉ではなく，可能な限り利用者や家族の発した言葉を使い記載する。この過程において，ケアマネジャーと利用者がケアプランの作成に向けて共同作業を行うことにより，合意や同意形成が得られやすい。

②「総合的な援助の方針」：

ケアプランは，利用者の有する「原因」や「状態」，「問題」や課題分析により抽出された，「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」に対応した具体的サービス計画である。「総合的な援助の方針」では，利用者に対して家族や多職種，インフォーマルなサー

ビスも含めた方針を合意し樹立したものである。各種サービス担当者のチームケアに関する総合的な援助方針について記載する。

2) 居宅サービス計画書 (2) (ケアプラン第 2 表)

第 2 表はケアプランの中核となる帳票である。

①「生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)」:

利用者の自立を阻害する要因について、相互関係を含めて明らかにする。それぞれ課題 (ニーズ) が導き出された原因や背景を押さえることや、優先すべき課題を整理し、ニーズは原則として優先度の高い順に記載する。また、阻害要因に関しては、解決するための方策について分析し、波及する効果についても予測する。

②「援助目標」(長期目標・短期目標):

支援の中核をなすものであり、「自立支援」に資するニーズに対応し、一定期間に達成できる実現可能な仮説 (目標) をたてる。具体的に何を行うのかが明確であること、支援のポイントやセルフケア、家族の役割についても記載する。また、目標がいつまでに、だれが何を行いどのようにするかについても記載する。

「長期目標」では、個々の解決すべき課題に対応して設定する。「短期目標」は、解決すべき課題や長期目標の達成に向けて、段階的な目標を作成する。それらの目標は分かりやすい具体的な内容で記載する。また、目標は解決可能な内容に設定する。

③「サービス内容とサービス種別」:

「サービス内容」は、短期目標を達成するためにはどのようなサービスが必要であるか考える。留意点として、どのようなサービスが必要か検討した後にサービス種別へと連動させて作成する。「サービス種別」は、適切に提供可能な居宅サービス事業者等を選定し、実際にサービス提供を行う「事業所名」を記載する。インフォーマル・サービスや家族が介護を担う部分については、だれが実施するのか明記する。

③第 3 表は、利用者、家族、サービス事業所らが共有できる週間予定表とする。

4. ケアマネジメントのプロセス (図 1)³⁾

ケアマネジメントとは、他者の支援や介護が必要になった要介護者を対象に、アセスメントからニーズを導き、利用者の希望する生活像を明確にしつつ、自立支援のための効果的、計画的なサービスを提供するシステムである。ケアプランは利用者への説明と同意後に交付され、その後サービスが提供される。ケアプラン策定後は定期的にモニタリングを